



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SR-1 / DEP
ISENÇÃO DE DISCIPLINAS



Nome: _____ Curso: _____ Versão: ____ Turno: _____ Matrícula: _____
Telefone _____ E-mail _____

Currículo da I.E.S de Origem

Currículo da UER J

Cód. Disc.	CH / CR	Nome da Disciplina	Cód. Disc.	CH / CR	Nome da Disciplina	Parecer	Rubrica / Matr.	Digitação

Termo que pede referimento

Em ____/____/____

Assinatura do Requerente

Exigências: Anexar Histórico Escolar Original ou fotocópia autenticada com carga horária e programa (s) da (s) disciplina (s) cursada (s).

Professor (a) : Quando o seu parecer for de *deferimento* preencha com a letra *S*. No caso de *indeferimento* coloque a letra *N* / _____, **seguida do algarismo** correspondente ao motivo abaixo discriminado:

- 1) carga horária insuficiente
- 2) ausência de programa
- 3) programa insuficiente
- 4) disciplina não cursada
- 5) disciplina sem registro escolar
- 6) disciplina sem aprovação
- 7) conteúdo programático já utilizado em outra disciplina
- 8) outros: _____