



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS
COLEGIADO DE QUÍMICA

REQUERIMENTO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

Aluno:			
E-mail:			
Telefone contato:		Código Curso:	32
		Versão:	
FINALISTA: SIM () NÃO()			
Eu, _____ aluno(a) da UFES matriculado(a) sob o número _____, requeiro ao Colegiado do Curso de Química quebra de pré-requisito da disciplina abaixo relacionada			
Código da disciplina	Turma	Nome da disciplina	Horário
Pré-requisitos a serem quebrados			
Código da disciplina	Nome da disciplina		
Justificativa do aluno:			
			Vitória,

assinatura do aluno			Data
Parecer do coordenador			
Indeferido ()			
Deferido ()			