REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO EM TRATAMENTO ESPECIAL

RESERVADO AO INTERESSADO

Nome do Aluno:	**Nº de Matrícula:**
Curso:	
E-mail:	**Telefone:**

DADOS SOBRE A DISCIPLINA QUE REQUER TRATAMENTO ESPECIAL

Código	**Nome**	**Turma**

Cursada em		**Nota**	**Conceito**	**Frequência**
Ano	**Sem**			**( ) Suficiente ( ) Insuficiente**

_____/ _____/ _____ _____

(Data) (Assinatura)

RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO

Satisfaz as seguintes exigências para o Tratamento Especial (Art. 68 do Regimento Geral da UFMG)?

- ☐ *Não realizou Exame Especial nesta disciplina;*
- ☐ *Disciplina com conceito "E";*
- ☐ *Só poderá ser concedido uma única vez na mesma disciplina;*
- ☐ *Sua realização deve ocorrer no semestre subseqüente ao que a disciplina foi cursada.*

Parecer: ☐ Deferido

☐ Indeferido. Justificativa: _____

_____

_____

Comunicado ao aluno em: _____ / _____ / _____

Lançado no Sistema Acadêmico em: _____ / _____ / _____

_____

Responsável da Seção de Ensino (Assinatura)