

**REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES**

Conforme Resolução da COPEP nº 01/2018 de 15 de junho de 2018 os alunos dos cursos técnicos subsequentes do Colégio Técnico da UFMG poderão requerer a dispensa de atividade acadêmica relacionada a experiências anteriores do estudante (atividades de iniciação científica, estágio, atividade profissional ou monitoria). **A dispensa de atividade acadêmica será denominada aproveitamento de estudos.** Experiências anteriores do estudante (atividades de iniciação científica, estágio, atividade profissional ou monitoria) poderão ser utilizadas para aproveitamento de estudos, desde que diretamente relacionados com o perfil da habilitação profissional.

Não é permitido o aproveitamento de estudos, quando o requerente já tiver sido reprovado ou infrequente, no COLTEC, na atividade para a qual requer a dispensa.

Os prazos para requerimento de aproveitamento de experiências anteriores estarão descritos no calendário acadêmico do COLTEC. Os requerimentos deverão ser protocolados junto à Seção de Ensino ou outro órgão competente previamente designado, instruídos de cópia de: I - Declaração que contenha: atividades desenvolvidas, carga horária total, período de execução e assinatura do supervisor. II- Formulário de requerimento de aproveitamento de estudos. Para cada disciplina para a qual pedir dispensa e respectivo aproveitamento de estudos, o aluno deverá apresentar um requerimento específico.

RESERVADO AO ALUNO/RESPONSÁVEIS			
O(A) ALUNO(A):		Nº MATRICULA	
TURMA	CURSO		
ENDEREÇO COMPLETO (Rua, Avenida, Número, etc)			
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONES		E-MAIL	
NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL (se menor de idade):		RG	
TELEFONES		E-MAIL	
<b>REQUER DISPENSA DA DISCIPLINA:</b>			
Nome da disciplina: _____ Carga horária: _____			
<b>POR TER PREVIAMENTE REALIZADO A SEGUINTE ATIVIDADE, DIRETAMENTE RELACIONADA COM O PERFIL DA HABILITAÇÃO PROFISSIONAL:</b>			
<input type="checkbox"/> Iniciação científica			
<input type="checkbox"/> Estágio			
<input type="checkbox"/> Atividade profissional			
<input type="checkbox"/> Monitoria			
Instituição de ensino ou profissional de execução: _____			
Contato do supervisor na atividade: _____			

Belo Horizonte, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura requerente

Assinatura responsável legal

### RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO

ANEXADOS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS: Declaração que contenha: atividades desenvolvidas, carga horária total, período de execução e assinatura do supervisor.

PEDIDO ENCAMINHADO AO COORDENADOR DE CURSO.

COMUNICADO AOS PROFESSORES, NUPED E SAE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura responsável Seção de Ensino

### RESERVADO AO COORDENADOR DE CURSO

Reservado para o parecer do Coordenador de Curso (utilize o verso, se necessário)

DEFERIDO.

INDEFERIDO.

ENCAMINHADO À SEÇÃO DE ENSINO PARA PROVIDÊNCIAS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

COMUNICADO AOS PROFESSORES, NUPED E SAE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura Coordenador do Curso

**RECIBO DE SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE EXPERIÊNCIAS  
ANTERIORES**

\_\_\_\_\_, Nº MATRICULA \_\_\_\_\_  
(Nome do(a) Requerente)

**REQUEREU APROVEITAMENTO DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES**

Nome da disciplina \_\_\_\_\_ Nome do professor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

Assinatura responsável Seção de Ensino