



Fundação Municipal Centro Universitário da Cidade de União da Vitória
Centro Universitário de União da Vitória
Pró-Reitoria de Ensino
Direção Acadêmica

REQUERIMENTO PARA CURSAR DISCIPLINA EM REGIME ESPECIAL

Senhor (a)
Coordenador (a) do Curso de _____

Eu, _____,
matrícula nº _____ telefone para contato nº _____
regularmente matriculado(a) no _____ módulo/semestre do Curso de
_____, venho requerer a oferta da disciplina
_____ em regime especial.

O requerido justifica-se:

Estou ciente que: a) após o deferimento da Coordenação do Curso, o requerimento será encaminhado para a avaliação da Direção Acadêmica que emitirá parecer de deferimento ou indeferimento; b) que o requerimento não garante a efetivação da matrícula e o início das aulas da disciplina em Regime Especial; c) que deverei efetuar o pagamento da disciplina nos termos da Resolução Nº 11/2024 da UNIUV.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

União da Vitória - PR, ____/____/____

Assinatura do Acadêmico

Parecer da Coordenação do Curso

() Deferimento

() Indeferimento

Data: ____/____/____

Assinatura do Coordenador _____