**REQUERIMENTO PARA ANTECIPAÇÃO DE CONCLUSÃO DE COMPONENTE CURRICULAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**: | **Telefone**: |
| **Registro Acadêmico**: | **E-mail:** |
| **Curso na FCSA**: | |

O discente acima identificado requer ao Colegiado de Curso a conclusão antecipada dos componentes curriculares abaixo listados, pelas razões expostas a seguir:

|  |
| --- |
| **Código e Nome do componente curricular** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

De acordo com a Instrução Normativa 019/2022, em seu artigo 7º, em qual caso se enquadra o pedido de antecipação?

( ) aprovação em processo seletivo para continuidade dos estudos;

( ) aprovação em processo seletivo para exercer atividade profissional;

( ) necessidade de comprovação que o registro profissional é imprescindível para ingresso em programas de residência médica, programas de pós-graduação ou como requisito mínimo para o exercício da profissão.

|  |
| --- |
| **Justificativa para antecipação**  (Os documentos comprobatórios deverão ser anexados ao requerimento) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |
|  | Assinatura do requerente |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARECER DO COLEGIADO** | |
| ( ) Deferido  ( ) Indeferido | Observação: |

|  |
| --- |
| Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |
|  | Assinatura do colegiado |