**ANEXO B**

Florianópolis, **dia** de **mês** de **ano**

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da UFSC.

Eu, **(NOME DO ALUNO)** aluno(a) regular no mestrado matriculado(a) sob o número **(MATRÍCULA)**, ingressante em **(ANO/SEMESTRE)**, venho solicitar a validação das disciplinas cursadas na instituição **(NOME DA INSTITUIÇÃO)** na área de concentração de **(ÁREA DE CONCENTRAÇÃO)** conforme abaixo indicadas:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Disciplina cursada | Ementa disciplina cursada | Carga horária | Nota | Cursada (ano/sem.) | Instituição | Professor |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Disciplina pretendida | Ementa disciplina pretendida | Carga horária |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(obs.: Anexar documentos comprobatórios)

Meu pedido de validação de créditos refere-se à:

1. Validação de x créditos na Linha de Pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a partir da disciplina já cursada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Validação de x créditos das disciplinas obrigatórias: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a partir da disciplina já cursada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Validação de x créditos para a complementação da carga-horária total do curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos peço deferimento,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anuência formal do orientador com justificativa