



UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
**Núcleo Comum de Ciência da Informação**  
Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima  
CEP: 88.040-900 - Florianópolis - SC

## REQUERIMENTO

Para Coordenadoria do Curso de Graduação em

- Arquivologia  
 Biblioteconomia  
 Ciência da Informação

Eu, \_\_\_\_\_, aluno(a)  
do Curso de graduação em  Arquivologia,  Biblioteconomia,  Ciência da Informação,  
matrícula \_\_\_\_\_, Fone: ( ) \_\_\_\_\_, E-mail:  
\_\_\_\_\_, requeiro à V. Sa., o que segue:

quebra de pré-requisito da(s) disciplina(s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

atendimento domiciliar, conforme atestado em anexo;  
 exame de avaliação de aproveitamento extraordinário de estudos, mediante ciência do  
professor \_\_\_\_\_ da disciplina \_\_\_\_\_ (Resolução \_\_\_\_\_ n.  
005/CUn/2001) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

outro(s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Esta solicitação tem como base os seguintes motivos:

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

Nestes termos, peço deferimento.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Aluno(a)



UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
**Núcleo Comum de Ciência da Informação**  
Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima  
CEP: 88.040-900 - Florianópolis - SC

ALUNO(A): \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

DESPACHO DO(A) COORDENADOR(A) DO CURSO:

- Defiro a solicitação.
- Defiro a solicitação, em caráter excepcional.
- Indefiro a solicitação.
- Encaminho o presente documento a

---

---

---

---

---

para, por gentileza:

- tomar ciência;
- manifestar-se quanto à referida solicitação;
- analisar e emitir parecer à referida solicitação.
- Encaminho ao DAE para as providências necessárias.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.