UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Centro de Ciências Exatas
Colegiado do Curso de Estatística

REQUERIMENTO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

Aluno(a):			
E-mail:			
Telefone:		Código do Curso:	Versão:
FINALISTA: SIM ( ) NÃO ( )			

Eu, _____aluno (a) da UFES matriculado (a) sob o número_____, requeiro ao Colegiado do Curso de Estatística quebra de pré-requisito da disciplina abaixo relacionada.

Código da Disciplina	**TURMA**	**NOME DA DISCIPLINA**	**HORÁRIO**

Pré-requisitos a serem quebrados

Código da Disciplina:	Nome da disciplina:

Justificativa do(a) Aluno(a):

_____ Assinatura do (a) Aluno(a)	Vitória, _____/_____/_____

Parecer do Coordenador:

Deferido ( )

Indeferido( )

Nome e Assinatura: _____ Em, _____/_____/_____

Av. Fernando Ferrari, nº. 514 - Campus Goiabeiras CEP29075-910-Vitória/ ES, Brasil
Telefone: 55(27) 3335-2830 e-mail: estatistica@ufes.br - CNPJ: 32.479.123/0001-43