



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE BIOMEDICINA



APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

REQUERIMENTO

Ilmo.(a) Senhor (a) Coordenador (a) do Curso de Biomedicina/CCS/UFPB

Eu _____, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de Biomedicina do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o número de matrícula _____, E-mail: _____, solicito, conforme instrução da Resolução nº 29/2020 – CONSEPE/UFPB, o **APROVEITAMENTO DE ESTUDO**, pertinente a disciplina:

Código:	Nomenclatura

Por ter cursado na Instituição de Ensino Superior/Curso _____, a(s) disciplina(s):

Nomeclatura	CH	Nota

Nestes termos, pede deferimento,

Assinatura do(a) Aluno(a)

João Pessoa, _____ de _____ de 20____.