



Ministério da Educação
 Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
 Campus Viamão

Solicitação de Certificação de Conhecimentos

Eu, _____, aluno (a) do Curso _____, deste Campus, tendo ingressado no ano/semestre _____/_____, venho requerer, com base no art. 41 da LEI nº 9349, de 20 de dezembro de 1996 (LDB), que prevê o “aproveitamento da formação e experiências anteriores em instituições de ensino e outras atividades”, dispensa do componente curricular abaixo:

Nome da Componente Curricular	Código do Componente Curricular no SIGAA

Viamão, _____ de _____ de _____.

 Assinatura do (a) Estudante

Telefone (s): _____/_____.

E-mail: _____.

Solicitação de Certificação de Conhecimentos

À Coordenação de Curso ou Área para encaminhamento de realização de avaliação para aproveitamento da formação e experiências anteriores em instituições de ensino e outras atividades para o componente curricular de:

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Coordenador (a) de Registros Acadêmicos

Ao (À) Professor (a) _____ para elaboração e aplicação de prova escrita e / ou prática e emissão de parecer, nota ou conceito.

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Coordenador (a) do Curso ou área

Critério(s) utilizado(s) para a avaliação e nota/conceito ou parecer atribuído pelo professor (a):

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Professor (a)

PARECER FINAL da Coordenação de Curso ou Área e encaminhamento a Coordenadoria de Registros Acadêmicos para as devidas providências.

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Coordenador (a) de Curso ou área

Eu, _____, declaro que tomei ciência do resultado da presente solicitação de Certificação de Conhecimentos.

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) aluno (a)