

FORMULARIO PARA AJUSTE DE MATRICULA

Converta o arquivo desse formulário em “Word” e preencher esse Formulário digitado.

Enviar o formulário preenchido em formato PDF ou Word para o e-mail da coordenação: coamb@iciag.ufu.br

Título do e-mail: Solicitação de ajuste – nome do aluno

NOME DO DISCENTE:

MATRICULA:

EMAIL:

CADA DISCENTE PODERÁ INCLUIR OU EXCLUIR **NO MAXIMO 3 DISCIPLINAS.**

CADA DISCENTE PODERÁ ENCAMINHAR **APENAS UMA SOLICITAÇÃO DE AJUSTE POR EMAIL.**

FICAR ATENTO AO CHOQUE DE HORARIO E PRE-REQUISITOS.

- ✓ Primeiro a Coordenação processa as solicitações de exclusão de disciplinas, o que libera vagas, depois processará os pedidos de inclusão de disciplinas. A EXCLUSÃO não poderá ficar condicionada a INCLUSÃO de disciplinas.
- ✓ A Prioridade será o CRA do aluno.
- ✓ Os alunos que enviarem carta ao colegiado pedindo quebra de pré-requisito - precisam pedir a(s) disciplina(s) no ajuste de matricula.
- ✓ Conferir no Portal do aluno se sua solicitação de ajuste foi atendida após o dia 27/10.

➤ **NOME COMPLETO E CODIGO DE ATÉ 3 DISCIPLINAS QUE QUER INCLUIR:**

DISCIPLINA 1 :

DISCIPLINA 2 :

DISCIPLINA 3 :

➤ **NOME COMPLETO E CODIGO DE ATÉ 3 DISCIPLINAS QUE QUER EXCLUIR:**

DISCIPLINA 1 :

DISCIPLINA 2 :

DISCIPLINA 3 :