

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
APROVEITAMENTO - DISPENSA DE CRÉDITOS - OUTRA INSTITUIÇÃO**

FORMULÁRIO Nº _____ DE _____

NOME DO ALUNO		MATRÍCULA	NÍVEL M D
TELEFONE FIXO	CELULAR	E-MAIL	
NOME DO ORIENTADOR		ÁREA DE CONCENTRAÇÃO	
LINHA DE PESQUISA			

NOME DA INSTITUIÇÃO/CURSO:

ORIGEM DOS CRÉDITOS NA INSTITUIÇÃO:

DISCIPLINAS ISOLADAS	DISCIPLINAS DO MESTRADO	OUTROS
----------------------	-------------------------	--------

CÓDIGO	C.H.	CRÉD.	NOME DA DISCIPLINA CURSADA (TEMA, SUBTEMA ETC)	GRUPO EM QUE OS CRÉDITOS DEVEM SER DISPENSADOS
				GRUPO Nº _____
				GRUPO Nº _____
				GRUPO Nº _____
				GRUPO Nº _____

LOCAL E DATA BELO HORIZONTE, ____/____/____	ASSINATURA DO REQUERENTE _____
--	-----------------------------------

NOS TERMOS DO REGULAMENTO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM VIGOR:

<p>RECOMENDAÇÃO/AQUIESCÊNCIA DO ORIENTADOR:</p> <p>_____</p> <p>ASSINATURA</p>	<p>USO EXCLUSIVO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO</p> <p><input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO (JUSTIFICAR NO VERSO DO FORMULÁRIO)</p> <p><input type="checkbox"/> TOTAL</p> <p><input type="checkbox"/> PARCIAL (JUSTIFICAR NO VERSO DO FORMULÁRIO)</p>
<p>USO EXCLUSIVO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO</p> <p>ANÁLISE DO PEDIDO REALIZADA PELO:</p> <p>COLEGIADO DO PROGRAMA <input type="checkbox"/></p> <p>COORDENADOR(A) DO PROGRAMA (AD REFEREDUM) <input type="checkbox"/></p>	<p>_____</p> <p>ASSINATURA / CARIMBO</p>