



REQUERIMENTO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

À Secretaria Integrada de Atendimento a Graduação – SIAG/CCHLA/UFPB,

Eu, _____, discente regularmente matriculado(a) no Curso de _____, matrícula N° _____, CPF: _____, E-mail _____@_____, venho requerer matrícula no componente curricular abaixo com a seguinte **QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO**.

Disciplina a qual solicito matrícula:	Código

Disciplina PRÉ-REQUISITO:

Disciplina	Código

Justificativa (Explique de forma sucinta o porquê da quebra de pré-requisito)

Nestes termos, peço deferimento.

João Pessoa, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do(a) Requerente

A seguinte **DOCUMENTAÇÃO ORIGINAL DIGITALIZADA** deverá ser Anexada a este Requerimento:

1. () Histórico escolar do aluno;
2. () Documento comprobatório do motivo alegado.

Observação:

Este Requerimento deverá ser encaminhado pelo(a) discente para o **e-mail** da Secretaria Integrada de Atendimento à Graduação – SIAG (siag@cchla.ufpb.br), a qual abrirá o registro da solicitação via processo administrativo no SIPAC contendo a documentação comprobatória, com destino à Coordenação do Curso de Graduação do(a) discente.