SOLICITAÇÃO DE VALIDAÇÃO DE DISCIPLINA EXTERNA

Eu, _____, aluno(a) regularmente matriculado(a) neste Programa de Pós-Graduação em nível de Doutorado sob o nº de matrícula _____, venho solicitar a validação da disciplina, nível doutorado, cursada no Programa de Pós-Graduação _____ localizado no(a) _____.

Nome da Disciplina	Código	Nome da Instituição	Créditos	Ano/ semestre	C.H	Conceito/ Nota

Niterói, _____ de _____ de ____.

_____
Assinatura do Aluno

CIÊNCIA E ACEITE DO ORIENTADOR:

Eu_____ professor (a) orientador (a) do aluno (a), estou de acordo com a solicitação de validação da disciplina requerida.

_____
Nome completo e Assinatura do Orientador

DECISÃO DA COORDENAÇÃO QUANTO A REFERIDA SOLICITAÇÃO:

Parecer da Comissão de Pós-Graduação do PGCTIn com base na documentação entregue:

( ) deferida ( ) indeferida

Decisão proferida em _____/_____/_____.

Enviar por email: pcti.egb@id.uff.br
Assunto: DisciplinaExterna