

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS FÍSICAS E MATEMÁTICAS**

**COORDENADORIA DO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM MATEMÁTICA - PROFMAT**

CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE

CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC

TELEFONE (048) 3721-9232

E-mail: profmat.ufsc@gmail.com

Florianópolis, \_\_ de \_\_\_\_ de 2019

Ao Colegiado do Curso de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Matemática

Assunto: Solicitação de validação de disciplina

Sr. (ª) Presidente:

Pela presente solicito a validação dos créditos e conceito(s) da(s) disciplina(s) abaixo relacionada(s), que foram cursadas no programa: ................................................................................ da instituição de ensino ...................................................., conforme histórico anexo:

...................................................................................................

...................................................................................................

...................................................................................................

...................................................................................................

Atenciosamente,

Aluno (a):

Orientador (a):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do aluno (a) Assinatura do orientador (a)