



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ**  
CAMPUS DE ITAPAJÉ

**SOLICITAÇÃO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO**

NOME		MATRÍCULA	
CURSO		TELEFONE	
E-MAIL		ANO DE INGRESSO	

Prezado(a) Coordenador(a),

Solicito quebra de pré-requisito para cursar a disciplina listada abaixo:

DISCIPLINA(S) SOLICITADA(S)	PRÉ-REQUISITO(S) NÃO CURSADO(S)

Devido à seguinte justificativa:

--

Itapajé, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno

\* Anexar a este documento o Histórico Escolar e enviá-lo ao e-mail: [sacademica@itapaje.ufc.br](mailto:sacademica@itapaje.ufc.br) com o assunto: Quebra de Pré-Requisito e Nome completo do aluno.



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ**  
CAMPUS DE ITAPAJÉ

<b>PARECER DA COORDENAÇÃO DO CURSO</b>	
DEFERIDO?	
JUSTIFICATIVA	

Itapajé, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

Assinatura do(a) Coordenador(a) do Curso

\* Anexar a este documento o Histórico Escolar e enviá-lo ao e-mail: [sacademica@itapaje.ufc.br](mailto:sacademica@itapaje.ufc.br) com o assunto: Quebra de Pré-Requisito e Nome completo do aluno.