

**FACULDADE DE TECNOLOGIA EM SAUDE CIEPH
DIREÇÃO DE ENSINO**

**REQUERIMENTO PARA APROVEITAMENTO DE ESTUDOS E
COMPETÊNCIAS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO.**

À Comissão Permanente de Avaliação de Competências

Eu, _____

(RG nº e CPF nº) _____, na condição de aluno ESPECIAL, venho requerer aproveitamento de estudos e competências, conforme disposto no EDITAL ACADÊMICO, Item - Critérios de Aproveitamento de Conhecimentos e Experiências Anteriores (ou, conforme documentação anexa), por tê-las desenvolvido através de:

• Ensino formal: _____

() Curso Técnico

() Curso Superior

() Certificação Parcial de Curso Superior

() Outro(s): _____

• Aprendizagem informal:

() Cursos de Educação Profissional

() Conhecimentos Adquiridos no exercício do trabalho

() Profissão declarada: _____

Documentos comprobatórios anexos:

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SECRETARIA ACADÊMICA-LEGÍVEIS

- 2 fotocópias autenticadas do Certificado e histórico do ensino médio
- 2 fotocópias da Certidão de Quitação Eleitoral
- 2 fotocópias do Certificado de Reservista (homens);
- 2 fotocópias do Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- 2 fotocópias da certidão de nascimento ou casamento (**legíveis e sem tarja**);
- 2 fotocópias da Cédula de Identidade;
- 1 (uma) foto 3x4 recente;
- 1 (uma) cópia da grade acadêmico para os alunos de outras instituições de Ensino Superior
- 1 (uma) cópia de cursos complementares profissionalizantes
- 1 (uma) fotocópia de Comprovante de Endereço (água, luz, telefone);
- Comprovante do pagamento da taxa acadêmica conforme edital.

O aluno está ciente que deverá comparecer na sede para concluir o processo que será encaminhado a Comissão Permanente de Avaliação por Competências (CPAC)

Assinatura do Requerente

Protocolo

Solicitação de **Aproveitamento de experiências e competências** para o Curso Tecnólogo

: _____

Rubrica do Funcionário: _____

Data: ____/____/____