



Plano de Estudo

Aluno: _____ Curso: _____ Matrícula: _____ Início: _____ Fim: _____

Semestres e Disciplinas							
Semestre: /		Semestre: /		Semestre: /		Semestre: /	
Cod	Disciplina	Cod	Disciplina	Cod	Disciplina	Cod	Disciplina

Semestres e Disciplinas							
Semestre: /		Semestre: /		Semestre: /		Semestre: /	
Cod	Disciplina	Cod	Disciplina	Cod	Disciplina	Cod	Disciplina

Assinatura do Aluno: _____ Assinatura do Coordenador: _____ Data: ____ / ____ / ____

Obs: Todos os campos do plano de estudos deverão ser rigorosamente preenchidos, caso contrário poderá ser devolvido.

Termo de Compromisso

**Declaro estar ciente de que devo me matricular, a cada semestre, nas disciplinas estabelecidas no plano de estudos.
Declaro, ainda, estar ciente de que poderei ser desligado ou jubilado do curso, caso venha a ficar reprovado por frequência ou por nota em qualquer das disciplinas do plano, conforme Resolução vigente.**

Assinatura do Aluno: _____

Data: ____/____/____