



ILMO(A). SENHOR(A) COORDENADOR(A) DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM _____ DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO.

Nome do Interessado

aluno regular, matriculado(a) neste ___º **semestre letivo de** _____, e ingresso nesse _____ em _____, vem solicitar a V.Sa. revalidação da(s) disciplina(s) abaixo destacada(s) de acordo com o Calendário de Atividades e com o artigo 44 do capítulo VI, seção II das Normas Gerais dos Programas de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” desta Universidade.

Nível

Data de Ingresso

Nome da Disciplina

Nome da Disciplina

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Recife, ____ / ____ / ____.

Assinatura do Aluno

De Acordo: _____
Assinatura e Carimbo do(as) Orientador(a)