

**AJUSTE EXCEPCIONAL DE MATRÍCULA****ORIENTAÇÕES:**

- **1º Passo:** Verifique no **CURRÍCULO DO CURSO** (disponível em www.ufsc.br → Estudante → Graduação → CAGR ou Cursos) o código da disciplina e quais são os seus **PRÉ-REQUISITOS**;
- **2º Passo:** Verifique no seu **HISTÓRICO ESCOLAR** se você já cursou os **PRÉ-REQUISITOS**. **Sem ter cursado todos os pré-requisitos, não será possível a efetivação da matrícula:**
- **3º Passo:** Verifique na **LISTA DE TURMAS**, disponibilizada pela secretaria da coordenação, qual (is) a (s) turma (s) da (s) disciplina (s), com seus respectivos horários, **cuidando para que não ocorram choques de horários**. Um código de turma é composto por 5 números e, às vezes, uma letra (Ex: 06101A);
- **4º Passo:** Preencher o (s) quadro (s) abaixo. No caso de **INCLUSÃO DE MATRÍCULA**, listar o (s) pré-requisito (s) da (s) disciplina (s) em questão, **confirmando que eles foram cumpridos**;
- **5º Passo:** Coletar **ASSINATURAS DIGITAIS**. **Só serão aceitos pedidos com pelo menos um dos carimbos:**
 ► **OBSERVAÇÃO: ENVIAR ESTE FORMULÁRIO PREENCHIDO PARA A SECRETARIA DO SEU CURSO DE GRADUAÇÃO NO odontologia@contato.ufsc.br.**

Eu (**nome completo**) Matrícula nº.....

Email..... Fone: (.....) / (.....)

Aluno (a) do curso de..... solicito ajuste de matrícula conforme especificado abaixo:

INCLUSÃO DE MATRÍCULA

COD. DISCIPLINA	COD.TURMA (Obrig.)	PRÉ-REQUISITOS (Listá-los aqui)	ASSINATURA DIGITAL DO PROFESSOR RESP.	ASSINATURA DIGITAL DO CHEFE DE DEPARTAMENTO

CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

COD.DISCIPINA	COD.TURMA

JUSTIFICATIVA DA EXCEPCIONALIDADE / OBSERVAÇÕES:

Para este ajuste excepcional de matrícula, declaro ter confirmado que **já cursei todos os pré-requisitos** das disciplinas solicitadas e que **não existem choques de horários** entre elas. Caso existam problemas de pré-requisitos e/ou de choques de horários, **autorizo, a critério da coordenação, o cancelamento total ou parcial deste pedido**. Assim sendo, **comprometo-me a verificar no sistema CAGR** se as matrículas solicitadas foram de fato efetuadas, e também a informar a secretaria do curso no caso de qualquer problema.

Florianópolis, ____ de _____ de 20__



SOLICITAÇÕES DE DISCIPLINAS COM PRÉ-REQUISITO NÃO CUMPRIDO

Nome Completo: _____

Matrícula Nº: _____ Aluno (a) do Curso de Graduação em Odontologia

DISCIPLINA A QUAL QUERO ME MATRICULAR, MAS NÃO COMPLETEI OS PRÉ-REQUISITOS			
Código	Nome Completo da Disciplina	Pré-requisitos	Fase da matéria solicitada

JUSTIFICATIVA DA EXCEPCIONALIDADE

Declaro que cursei os pré-requisitos em questão e no momento me encontro com conceito "P" em função da Pandemia
Ou/E
Declaro que a disciplina não foi oferecida no semestre 2020.1 por ser integralmente prática.

Florianópolis, ____ de _____ de 20__

ASSINATURA DIGITAL DO (A) ACADÊMICO (A)