



Universidade Federal da Paraíba
Centro de Educação
Curso de Psicopedagogia



**ILMO/A. SR/A. COORDENADOR/A DO CURSO DE
PSICOPEDAGOGIA/CE/UFPB**

Eu, _____
aluno/a regularmente matriculado/a no Curso de Psicopedagogia, matrícula nº
_____, residente e domiciliado/a à Rua (Av.)
_____, nº _____,
complemento: _____ bairro: _____, na cidade
de _____ UF _____, fone: _____, e-mail:
_____, tendo cursado a
disciplina: _____
_____, no Departamento: _____ desta
Universidade, vem requerer a V.Sa., **Aproveitamento de Créditos**, conforme Histórico
Acadêmico e Plano de Curso anexos.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa, _____ de _____ de _____

Assinatura do/a Requerente