



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense

NÚMERO DO PROTOCOLO:

REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DE EXAME DE PROFICIÊNCIA

ALUNO:

INGRESSO NO CURSO:

ANO / SEMESTRE:

CPF:

TELEFONE:

E-MAIL:

CELULAR:

OBJETO DO REQUERIMENTO:

Validação de Proficiência*

* Anexar os documentos comprobatórios da Proficiência em Língua estrangeira.

OBSERVAÇÃO:

Nos termos acima, peço deferimento e/ou providências.

_____, ____/____/20__

Assinatura do Requerente

PARECER DO COLEGIADO (preenchimento pela secretaria):

OBSERVAÇÃO:

() homologado

() não homologado

REUNIÃO

COLEGIADO

DE

ATA NÚMERO:

____/____/____

Lançado no sistema em: _____