

**COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ONCOLOGIA****VALIDAÇÃO DE CRÉDITOS EM DISCIPLINA**

*deverá ser preenchida uma solicitação para cada disciplina

Nome Discente Solicitante:

Regularmente matriculado(a) no curso:

Disciplina a ser avaliada:

Instituição onde a disciplina foi realizada;

Os seguintes comprovantes da disciplina cursada deverão seguir em anexo a este formulário:

- 1- Ementa da disciplina cursada com nome do professor, conteúdo programático, nota final , carga horária, créditos e bibliografia;
- 2- Declaração ou histórico da disciplina cursada (assinada pela secretaria do curso).

Assinatura Orientador:

Assinatura Solicitante:

Data de Solicitação: ____/____/____



COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ONCOLOGIA

PARECER VALIDAÇÃO DE CRÉDITOS EM DISCIPLINA

Após análise da Comissão do Programa de Pós-Graduação em Oncologia do Instituto Nacional do Câncer, o parecer foi:

DEFERIDO

INDEFERIDO

Rio de Janeiro, ___ de _____ de 20__.

Coordenador do Programa de Pós-Graduação Oncologia