**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA**

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - ESA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA (ProEnSP)**

**MODALIDADE PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA**

**REQUERIMENTO**

**Aproveitamento de Créditos**

**Nome:** .............................................................................................................................

**Solicito aproveitamento de créditos obtidos:**

( ) por artigo publicado ou no prelo, em co-autoria com docente permanente do Programa, classificado como \_\_\_\_\_\_\_ pelo Qualis Capes (em anexo cópia do artigo ou, se prelo, comprovante do aceite.

( ) disciplina cursada em Curso de Pós-graduação *Stricto Sensu* nos últimos 05 anos (até 08 créditos). Em anexo comprovante de aproveitamento e plano de ensino completo (ou comprovação de ementa, CH, período)

Assinatura:.................................................................... Em\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**Após análise da documentação apensando e da observância às condições estabelecidas pelo Regimento do Programa e pela Resolução................, RECOMENDO o aproveitamento:**

**De \_\_\_\_\_ créditos obtidos nas Disciplinas:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(conceito\_\_\_\_)
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(conceito\_\_\_\_)
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(conceito\_\_\_\_)

Cursadas em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*indicar períodos, Cursos e IES):*

**De \_\_\_\_\_ créditos obtidos pela publicação/prelo do Artigo (em anexo).**

Assinatura:............................................................................. Em\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**Manifestação do(a) Coordenador(a):**................................................... *(deferimento/indeferimento)*

 Assinatura:...............................