**PLANO DE ESTUDOS DE DISCENTE PARA INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR DO CURSO DE MATEMÁTICA – CAMPUS ITAQUI**

Eu, , matrícula n° , discente do Curso de Matemática – Licenciatura do Campus Itaqui, declaro estar ciente da orientação da coordenação do curso sobre o tempo mínimo e máximo para integralização curricular previsto no Projeto Pedagógico do Curso (PPC). Em vista disso, comprometo-me a cumprir o plano de estudos conforme descrito a seguir.

|  |  |
| --- | --- |
| **Matrícula em Componente Curricular** | **Ano/semestre de Integralização** |
| Clique aqui para digitar texto. | Clique aqui para digitar texto. |

Itaqui, de de .

Declaro ciência de que, o não cumprimento deste plano de estudos, poderá implicar em perda de vínculo com a Universidade, conforme incisos III, IV e V do art. 43 da Resolução CONSUNI/UNIPAMPA n° 29, de 28 de abril de 2011.

Nome completo do Discente/Assinatura