UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Instituto Multidisciplinar em Saúde
Campus Anísio Teixeira

Vitória da Conquista, data.

À Coordenação do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina
Instituto Multidisciplinar em Saúde – *Campus* Anísio Teixeira
Universidade Federal da Bahia

Eu, nome completo, discente do curso de graduação em medicina do IMS/CAT-UFBA**,** matrícula número de matrícula solicito o aproveitamento de componentes, conforme tabela abaixo.

Componentes a ser dispensados (UFBA)			**Componentes cursados anteriormente**	
Código	**Nome**	**Carga horária**	**Nome**	**Carga horária**
CH Total			**CH Total**	

Estão anexados ao processo (1) histórico escolar da instituição de origem (2) ementas e conteúdos programáticos do IMS/CAT-UFBA de todas disciplinas a ser dispensadas e (3) ementas e conteúdos programáticos da instituição de origem de todas disciplinas equivalentes, com suas respectivas cargas horárias.

Atenciosamente,

Assinatura