**[Formulário de manifestação de ciência departamental a respeito de alterações em bibliografias de disciplinas já existentes, em processos de alteração curricular. A critério do curso, o formulário poderá ser assinado conjuntamente por todos os departamentos envolvidos ou ser editado para assinaturas em separado.]**

**FORMULÁRIO DE CIÊNCIA DEPARTAMENTAL A RESPEITO DE ALTERAÇÕES EM DISCIPLINAS DE SUA RESPONSABILIDADE**

Tendo em vista aproposta de reestruturação / ajuste do projeto pedagógico do Curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, modalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a Coordenação de Curso e o(s) departamento(s) subscrito(s) manifesta(m) ciência quanto às alterações realizadas nos componentes curriculares de sua responsabilidade, indicadas no documento anexo.

| **DEPARTAMENTO X** | |
| --- | --- |
| **CÓDIGO** | **NOME DA DISCIPLINA** |
| UFSMXXXX | XXXXXXXXX |
| DCOMXXXX | XXXXX |

| **DISCIPLINAS VINCULADAS A MAIS DE UM DEPARTAMENTO** | | |
| --- | --- | --- |
| **Código** | **Nome da Disciplina** | **Departamentos vinculados** |
| UFSMXXXX | XXXXXXXXX | Departamento x  Departamento y  Departamento z |
| DCOMXXXX | XXXXX | Departamento x  Departamento y  Departamento z |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, xx de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_.

Assinatura eletrônica da Coordenação de Curso e das Chefias de Departamento