****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA COORDENADORIA DE ENSINO MÉDIO E TECNOLÓGICO COLÉGIO POLITÉCNICO DA UFSM**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA PARA FINS DE APROVEITAMENTO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS**

Eu, **NOME DO ALUNO** matrícula **n° MATRÍCULA**, aluno (a) do **Curso de Técnico NOME DO CURSO - Modalidade Pós-Médio**, do Colégio Politécnico da UFSM, venho requerer matrícula **para fins de aproveitamento de atividades profissionais** que serão realizadas LUGAR ONDE VAI FAZER O APROVEITAMENTO. SEMESTRE QUE VAI REALIZAR O ESTÁGIO.

**Orientador: NOME DO PROFESSOR**

.

