**FORMULÁRIO DE ENTREGA DO CERTIFICADO DE EXAME DE PROFICIÊNCIA**

**PROF-ARTES URCA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
|  | |
| CPF: | Telefone: |
|  | |
| e-mail: | |
|  | |
| N. de matrícula: | |
|  | |
| Ano e mês de entrada no PROFARTES-URCA: | |
|  | |
| Data de realização do Exame de Proficiência: | |
|  | |
| Instituição onde realizou o Exame de Proficiência: | |
|  | |
| Data de Expiração do Exame de Proficiência: | |
|  | |
| Língua do Exame de Proficiência: | |
|  | |

OBS: ANEXAR CERTIFICADO

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

Assinatura do/da estudante

Crato, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

**Parecer Colegiado do PROF-ARTES:**

( ) Homologado ( ) Não homologado

Reunião: \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenação do PROF-ARTES