



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AERONÁUTICA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

REQUERIMENTO DE EXAME DE LÍNGUA ESTRANGEIRA

Controle Interno \_\_\_/\_\_\_

Ao Chefe da Divisão de Pós-Graduação:

Eu, \_\_\_\_\_, tel.: \_\_\_\_\_, email: \_\_\_\_\_,

matriculado no Curso de Mestrado Doutorado

no Programa de Pós-Graduação em \_\_\_\_\_, Área \_\_\_\_\_,

venho requerer a V.Sa.:

realização do exame de Inglês. É a \_\_\_\_\_ vez que requero a realização do exame.  
(1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup>, ...)

validação de exame de Inglês já realizado ( TOEFL  TOEIC  IELTS  FCE  Vestibular ITA) e cuja documentação comprobatória segue em anexo.

Nestes termos, peço deferimento.

Campo Montenegro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente

**INSTRUÇÕES AO ALUNO**

1) Preencher, assinar e entregar na recepção de Secretaria da Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa.

2) **Para o exame:**

- MESTRADO: aguardar cinco dias úteis e contactar a recepção da Secretaria da Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa para tomar conhecimento do nome do professor que aplicará o exame e, em seguida, entrar em contato com este professor para agendar a data de realização.
- DOUTORADO: comparecer ao local e data divulgados para a realização do exame de Inglês munido apenas de lápis, borracha e caneta esferográfica preta.

**Para validação:** apenas anexar documentação comprobatória e aguardar duas semanas para comunicação do resultado da solicitação da validação.

Ao Chefe da Divisão de Pós-graduação e Pesquisa

**1. Realização de exame** Comunico que o aluno identificado no verso prestou o exame requerido no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, tendo recebido o conceito:

SATISFATÓRIO

NÃO SATISFATÓRIO

Informo ainda que o exame aplicado está anexado (apenas se for exame aplicado a aluno de **Mestrado**).

**2. Validação de exame** Comunico que o aluno identificado no verso solicitou validação de exame de Inglês realizado no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, tendo recebido o conceito:

SATISFATÓRIO

NÃO SATISFATÓRIO

Campo Montenegro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do professor que aplicou o exame

CIENTE:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do orientador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do chefe da IPG