



REQUERIMENTO ESCOLAR

DADOS DO (A) REQUERENTE:

NOME: _____ CPF: _____
CURSO: _____ TURMA: _____
MATRÍCULA: _____ TURNO: _____ ANO: _____
E-MAIL: _____ TELEFONE: _____

SOLICITAÇÃO:

- | | |
|---|--|
| ☐ Justificativa de faltas | ☐ Trancamento de Matrícula |
| ☐ Pedido de Segunda Chamada | ☐ Destrancamento de Matrícula |
| ☐ Revisão de Nota | ☐ Reintegração ao Curso |
| ☐ Revisão de Prova | ☐ Desistência do Curso |
| ☐ Pagamento de Disciplina | ☐ Permuta de Turno |
| ☐ Crédito de Disciplina | ☐ Outros _____ |
| ☐ Entrega de Atividades Complementares (40h) | |

Informações Adicionais: _____

REQUERENTE: _____ EM: ____/____/____

PARA USO DA COORDENAÇÃO (A)

DEFERIDO () INDEFERIDO ()

PARECER: _____

DATA: ____/____/____
Assinatura do Coordenador

PARA USO DO(A) PROFESSOR(A)

DEFERIDO () INDEFERIDO ()

PARECER: _____

DATA: ____/____/____
Assinatura do Docente

PARA USO DA SECRETARIA ACADÊMICA

DOCUMENTO ANEXO: SIM () NÃO ()

OBS: _____

ARQUIVADO EM: ____/____/____
Servidor Responsável

REGISTRO ACADÊMICO:

Servidor Responsável