

REQUERIMENTO

COORDENAÇÃO DOS CURSOS SEQUENCIAIS

PROTOCOLO		DATA				
ALUNO (A)						
DDD		TELEFONE				
C.P.F.				CELULAR		

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO PARA CURSAR DISCIPLINAS EM OUTRAS INSTITUIÇÕES (R\$ 5,00) 2. <input type="checkbox"/> 2ª VIA CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE CURSO (R\$ 5,00) 3. <input type="checkbox"/> 2ª VIA DO CERTIFICADO DE COLAÇÃO DE GRAU (R\$ 5,00) 4. <input type="checkbox"/> CONTAGEM DE CARGA HORÁRIA (2ª VIA - R\$ 3,00) 5. <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE DISCIPLINA CURSADA (2ª VIA- R\$ 3,00) 6. <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE DISCIPLINA ISOLADA (2ª VIA - R\$ 3,00) 7. <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE VÍNCULO (2ª VIA - R\$ 3,00) 8. <input type="checkbox"/> DIPLOMA 2ª VIA (R\$ 45,00) 9. <input type="checkbox"/> DISPENSA DE DISCIPLINA 10. <input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO EM DISCIPLINA ISOLADA (R\$ 23,00) 11. <input type="checkbox"/> MATRÍCULA EM DISCIPLINA ISOLADA – R\$ 75,00 por disciplina | <ol style="list-style-type: none"> 12. <input type="checkbox"/> PROGRAMA DE DISCIPLINA CURSADA - R\$ 3,00 (POR DISCIPLINA) 13. <input type="checkbox"/> PROVA EM REGIME ESPECIAL (R\$ 5,00 por disciplina) 14. <input type="checkbox"/> REINTEGRAÇÃO (R\$ 11,00) 15. <input type="checkbox"/> REVISÃO DE EXERCÍCIO ESCOLAR (R\$ 2,00 POR DISCIPLINA) 16. <input type="checkbox"/> REGIME DE APROVAÇÃO 17. <input type="checkbox"/> 2ª VIA HISTÓRICO ESCOLAR (ALUNO) (R\$ 11,00) 18. <input type="checkbox"/> 2ª CHAMADA DE EXERCÍCIO ESCOLAR (R\$ 4,00 POR DISCIPLINA) 19. <input type="checkbox"/> 2ª VIA DO HISTÓRICO ESCOLAR (FORMANDO) (R\$ 17,00) 20. <input type="checkbox"/> TRANCAMENTO APÓS MATRÍCULA (R\$ 5,00) 21. <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA EX-OFÍCIO (R\$ 80,00) 22. <input type="checkbox"/> OUTROS ASSUNTOS _____ |
|---|--|

NOTA: 1. O Prazo de expedição dos documentos é de 10(dez) dias úteis, contados do dia posterior ao dia de entrada na secretaria.

2. As solicitações que forem necessários pagamentos de taxas deverão ser feitas através de depósito e/ou transferência bancária: BANCO SANTANDER - AGÊNCIA: 4309, C/C Nº: 13001649-4 - INSTITUTO DE PESQUISA E TECNOLOGIA - ADM&TEC, CNPJ: 35.328.913/0001-16 ,cujo comprovante deverá ser apresentado em cópia e original no ato da entrada do requerimento na Secretaria de Graduação.

OBSERVAÇÕES:	

JUSTIFICATIVA:	

REQUERENTE ____/____/____	SECRETARIA CURSOS SEQUENCIAIS ____/____/____	RECEBIDO EM: ____/____/____	COOR. CURSOS SEQUENCIAIS / DIRETORIA <input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERID ____/____/____
ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA

✂.....

COMPROVANTE DE ENTREGA DE REQUERIMENTO											
ALUNO											
Nº DE MATRÍCULA						Nº DO PROTOCOLO					
DATA			ITEM SOLICITADO								