



<b>Nome:</b>		<b>RA:</b>
<b>Campus/Polo:</b>	<b>Curso:</b>	
<b>CPF:</b>		
<b>E-mail:</b>	<b>Telefone: (    )</b>	

Venho respeitosamente solicitar:

<input type="checkbox"/> Afastamento Médico	<input type="checkbox"/> Mudança de orientador
<input type="checkbox"/> Aproveitamento: <input type="checkbox"/> Disciplinas <input type="checkbox"/> Proficiência	<input type="checkbox"/> Prorrogação de Prazo (justificar)
<input type="checkbox"/> Bolsa de Estudos Institucional	<input type="checkbox"/> Reembolso
<input type="checkbox"/> Cancelamento de Matrícula (justificar)	<input type="checkbox"/> Reintegração ao programa
<input type="checkbox"/> Contagem de Crédito	<input type="checkbox"/> Solicitação de defesa
<input type="checkbox"/> Declaração de Matrícula	<input type="checkbox"/> Solicitação de qualificação
<input type="checkbox"/> Declaração de Frequência	<input type="checkbox"/> Trancamento de Matrícula
<input type="checkbox"/> Histórico Escolar	<input type="checkbox"/> Transferência (especificar)
<input type="checkbox"/> Inclusão/Exclusão de Disciplina	<input type="checkbox"/> Outros:

**Justificativa/Especificação do aluno:**


\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
(Cidade)

Assinatura do solicitante

<b>Parecer da Secretária:</b> Período – Afastamento: __/__/__ a __/__/__ Data limite – Prazo regular: __/__/__ Data limite – Prorrogação de Prazo: __/__/__ Data limite – Trancamento: __/__/__ <b>Observações:</b> _____ _____ _____ <b>Atendido por:</b> _____ <b>Data:</b> __/__/__
---

<b>Parecer do Coordenador:</b> <input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido. Motivo: _____ _____ _____ <b>Observações:</b> _____ _____ _____ <b>Nome do coordenador:</b> _____ <b>Data:</b> __/__/__ _____ Assinatura do coordenador
--