



SOLICITAÇÃO DO ALUNO

1 - Identificação

Nome	Nome Social	Matrícula	Programa	
Endereço	Cidade	CEP	U.F.	Telefone
E-mail para correspondência				

2 – Solicitação

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aproveitamento de estudos | <input type="checkbox"/> Desligamento voluntário |
| <input type="checkbox"/> Ajuste/matrícula em disciplina | <input type="checkbox"/> Inclusão de disciplina no domínio conexo |
| <input type="checkbox"/> Cópia de documentação (especificar) | <input type="checkbox"/> Trancamento geral de matrícula (especificar tipo/período). |
| <input type="checkbox"/> Certificado de curso (especificar) | Bolsista? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
| <input type="checkbox"/> Declaração (especificar tipo) | <input type="checkbox"/> Trancamento parcial de matrícula |
| | <input type="checkbox"/> Outro (especificar) |

Especificação/Justificativa _____

_____/_____/_____
data

assinatura do aluno

3 – Autorização

Autorizo a incineração desta solicitação no caso da não retirada de meu pedido, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data marcada para entrega, abaixo indicada.

_____/_____/_____
data

assinatura do aluno

3- Verificações – PPNE

() O aluno é cadastrado no PPNE () O aluno não é cadastrado no PPNE

_____/_____/_____
data

assinatura /carimbo

4 - Verificações – SAA

_____/_____/_____
data

assinatura/carimbo

5 - Órgão Colegiado

Identificação	Reunião	Data / /	Relator / Professor
---------------	---------	-------------	---------------------

6- Análise da Junta Médica

7 - Análise do Relator (Orientador)

8 - Deliberação Colegiada (CPG ou Colegiado)

/ /	data	assinatura / carimbo
-----	------	----------------------

9 - Anotações - SAA

Comunicação postal / Ciente do Aluno Verificação e atualização do Histórico Escolar Pagamento

/ / data	assinatura/carimbo	/ / data	assinatura/carimbo
-------------	--------------------	-------------	--------------------

10 - Recibo / Aluno

Recebi o documento objeto de minha solicitação

/ / data	assinatura do aluno
-------------	---------------------

11 - Autorização

Autorizo o(a) Sr.(a) _____
Identidade/Matrícula nº _____ a retirar os documentos correspondentes a este recibo.

/ / data	assinatura do aluno
-------------	---------------------