



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS CAXIAS DO SUL
COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS

Protocolo

nº: _____

_____/_____/____

Assinatura Protocolista

REQUERIMENTO DE 2ª VIA DE CERTIFICADO OU DIPLOMA

Eu _____, sob CPF nº _____, RG _____, tendo ingressado nesta instituição no ano _____ e me formado no ano _____ no Curso _____.

Venho, por meio deste, requerer:

1. () 2ª VIA DE CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO
2. () 2ª VIA DE CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE CURSO TÉCNICO
3. () 2ª VIA DE DIPLOMA DE CURSO DO ENSINO SUPERIOR.

Estou ciente de que a confecção da segunda via dar-se-á somente com apresentação de Boletim de Ocorrência (B.O.).

Caxias do Sul, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) requerente

*Preencher os seguintes dados de forma legível:

Telefone: (____) _____

Email: _____

Nome do requerente: _____

Obs.: O Campus não envia este(s) documento(s) por correio ou via email. Deve ser retirado no Campus Caxias do Sul pelo interessado ou por pessoa autorizada com procuração registrada em cartório e documento de identificação.

Protocolo Nº: _____, ____/____/____

Assinatura Protocolista