

REQUERIMENTO DE COLAÇÃO DE GRAU

2

DATA DA FORMATURA: ___/___/___

Nome (completo):

Nº matrícula:

Curso:

Campus:

Nome responsável: _____

Celular: _____ Telefone fixo ou para recados: _____

E-mail: _____

Declaro estar ciente de que a aprovação deste requerimento está vinculada à integralização da matriz curricular e demais normativas de acordo com a legislação vigente.

_____, ___/___/___.

Assinatura do requerente

DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA

Recebemos do estudante acima citado os seguintes documentos:

SIM **NÃO**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento (poderá ser substituída por cédula de identidade, título de eleitor, identidade expedida por conselho regional de fiscalização profissional, carteira de trabalho, certificado de prestação ou de isenção do serviço militar, passaporte ou identidade);

Cópia do documento de identidade, podendo ser aceito CNH, passaporte ou carteira de conselhos profissionais;

Número do CPF (pode estar em outro documento ou ser informado);

Quitação eleitoral (deve ser consultada no site do TSE);

Cópia da quitação das obrigações militares.

Em ___/___/___

Rubrica Servidor: _____

Solicitação deferida em: ___/___/___

Justificativa em caso de indeferimento:

Coordenador do Curso

CRA