

## REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Eu \_\_\_\_\_

Acadêmico(a) do Curso: \_\_\_\_\_

Numero de matrícula: \_\_\_\_\_.

Turma \_\_\_\_\_, cursando o \_\_\_º Semestre,

Venho, por meio deste, requerer **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA**.

### ESTOU CIENTE DE QUE:

- É vedado o trancamento no primeiro semestre letivo do curso;
- Poderá ser concedido o trancamento da matrícula por, no máximo, 50% do tempo do curso, considerando períodos letivos consecutivos ou não;
- A solicitação de trancamento da matrícula deverá ser renovada a cada período letivo, sendo que, o aluno que não manifestar o interesse pela continuidade dos estudos no período letivo seguinte, terá sua matrícula cancelada.
- A solicitação de reingresso deve observar os prazos descritos no calendário acadêmico vigente;
- Para efetivar o trancamento o estudante deverá apresentar o documento "Declaração de Nada Consta" emitido pelo Sistema de Bibliotecas do IFRS – SIBIFRS.

### Motivos da solicitação:

---

---

#### Assistência Estudantil

( ) Deferido / ( ) Indeferido

Ciente em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo

Sertão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) requerente

\*Preencher os seguintes dados **legivelmente**:

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

----- Destacar e entregar para o solicitante -----



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
RIO GRANDE DO SUL  
Campus Sertão

### Comprovante de requerimento de trancamento de matrícula

Protocolo CRA nº \_\_\_\_\_

Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Servidor: \_\_\_\_\_