

Protocolo nº: _____

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	
NOME COMPLETO:	
CURSO:	
Ano de Ingresso:	Semestre de Ingresso: () 1 () 2
E-mail:	
Telefone celular: ()	Telefone Fixo: ()

Venho por meio deste, solicitar a **Conclusão do curso**, e manifestar meu interesse na:

() SOLENIDADE DE CONCLUSÃO – Data Prevista: ____/____/20____

() Não tenho interesse na solenidade de conclusão de curso

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.

VACARIA _____, de _____ de 20____

Assinatura do (a) aluno (a)

DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA (trazer os originais e as cópias):

() Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento

() Cópia do documento de identidade () Documento que conste o Número do CPF

() Quitação Eleitoral () Cópia da quitação das obrigações militares

Data: ____/____/20____

Responsável pela análise da solicitação

Para uso da BIBLIOTECA

Há pendências? () SIM () NÃO

Data: ____/____/20____.

Responsável pela Biblioteca

OBS: havendo pendências, as mesmas deverão ser quitadas para o deferimento deste requerimento.

Para uso do Setor de Registros Escolares () Deferido () Indeferido

Justificativa Indeferimento: _____

Data ____/____/20____.

Responsável pelo parecer

Para preenchimento do (a) aluno (a) que for fazer a solenidade de formatura:

Declaro que tomei ciência do resultado do requerimento de conclusão de curso.

Assinatura: _____ Data: ____/____/20____