**SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA VIA MOBILIDADE ACADÊMICA INSTITUCIONAL**

| Nome completo: | |  |
| --- | --- | --- |
| Nº de matrícula: | Data de nascimento: |  |
| E-mail: | |  |
| *Campus* de origem: | *Campus* de destino: |  |
| Curso em que está matriculado: | |  |
| Curso do *campus* de destino: | |  |
| Coordenador do Curso de origem: | |  |
| Componente curricular no curso do *campus* de origem : | |  |
| Componente curricular no curso do *campus* de destino: | |  |
| Parecer da coordenação do curso do *campus* de origem:  Solicitação: ( ) deferida ( ) indeferida  Data e assinatura:\* | |  |
| Parecer da coordenação do curso do *campus* de destino  Solicitação: ( ) deferida ( ) indeferida  Data e assinatura:\* | |  |

\* Assinatura manuscrita (igual ao documento de identificação) ou assinatura eletrônica via portal **gov.br (**[**https://assinador.iti.br/**](https://assinador.iti.br/)**)**