

REQUERIMENTO

Nº / /

SEASA
 SEAAP

SEADB
 SEACO

SEASL

À DICON:

O abaixo assinado, _____,
matrícula nº _____, na UFSJ, no curso de _____,
turno _____ vem requerer:

(ASSINALAR COM “X” O ASSUNTO REQUERIDO)

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> CANCELAMENTO DE MATRÍCULA
(Apresentar o “nada consta”) | 10 <input type="checkbox"/> PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE INTEGRALIZAÇÃO
POR _____ SEMESTRE(S) |
| 2 <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO NO CADASTRO DE _____
(Utilizar o verso) | 11 <input type="checkbox"/> REGIME ESPECIAL DE ESTUDOS
(Anexar atestado médico) |
| 3 <input type="checkbox"/> ATESTADO DE FREQUÊNCIA ÀS AULAS | 12 <input type="checkbox"/> ATESTADO DE CONCLUSÃO DE CURSO* |
| 4 <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO*
(Informar no verso) | 13 <input type="checkbox"/> COLAÇÃO DE GRAU (_____)
(Atualizar endereço, telefone e e-mail no verso e apresentar o
“nada consta”) |
| 5 <input type="checkbox"/> HISTÓRICO ESCOLAR* | 14 <input type="checkbox"/> MANUTENÇÃO DE VÍNCULO
(Atualizar endereço, telefone e e-mail no verso e informar o
Grau acadêmico para o qual deseja manutenção) |
| 6 <input type="checkbox"/> HISTÓRICO ESCOLAR PARA FINS DE TRANSFERÊNCIA
P/ _____* (Apresentar o “nada consta” e anexar
comprovante da IES de destino) | 15 <input type="checkbox"/> REVINCULAÇÃO |
| 7 <input type="checkbox"/> RECURSO / REVISÃO
(Utilizar o verso) | 16 <input type="checkbox"/> EXPEDIÇÃO E REGISTRO DE DIPLOMA: _____ Via*
(Atualizar endereço, telefone e e-mail, no verso e, em caso de
2ª via, anexar cópia autenticada da Certidão de Registro Civil) |
| 8 <input type="checkbox"/> TRANCAMENTO DE MATRÍCULA
(Apresentar o “nada consta” e anexar a Declaração - CONSU) | 17 <input type="checkbox"/> APOSTILAMENTO DE DIPLOMA*
(Atualizar endereço, telefone e e-mail no verso) |
| 9 <input type="checkbox"/> MOBILIDADE ESTUDANTIL
(Utilizar o verso) | 18 <input type="checkbox"/> OUTROS:
(Utilizar o verso) |

*Consultar tabela de **taxas** na página da DICON

_____, ____/____/____

Assinatura

<input type="checkbox"/> SEASA	<input type="checkbox"/> SEADB	<input type="checkbox"/> SEAAP	<input type="checkbox"/> SEACO	<input type="checkbox"/> SEASL
NOME: _____		CURSO: _____		
Nº _____/____		ASSUNTO – ITEM Nº _____		
DATA: ____/____/____		SERVIDOR(A) _____		
OBSERVAÇÃO: retornar para cientificar-se do despacho ao requerimento. APRESENTAR PROTOCOLO.				

