Universidade Federal de Pernambuco

Pró-Reitoria para Assuntos Acadêmicos (PROACAD)



**Nome do(a) Requerente Sexo**

**( ) Matriculado ( ) Desvinculado ( ) Disciplina Isolada ( ) Graduado**

( ) Defiro ( ) Indefiro Em / /

Assinatura/Carimbo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **F** | **M** |

**Endereço (Rua/Avenida/Travessa/N°)**

|  |
| --- |
|  |

**Complemento de Endereço (Apto./ Bloco/ Quadra/Lote/Conj. Residencial etc.) CEP**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Bairro Cidade UF Celular [c/DDD]**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**E-mail Telefone fixo [c/DDD]**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Curso CPF**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

#

**Vem Requerer:**

**À Coordenação da Área e/ou Curso À Coordenação do Corpo Discente**

( ) Acompanhamento especial

( ) Declaração de conclusão de curso ( ) Declaração de horário de aulas

( ) Declaração de presença a ato escolar ( ) Conteúdos programáticos

( ) Autorização para colação de grau em separado ( ) Cursar componentes curriculares em outra IES ( ) Dispensa de disciplina

( ) O que especifica o verso desta folha

( ) Certificado de classificação no vestibular ( ) Currículo pleno do curso

( ) Declaração de conduta escolar

( ) Declaração de disciplinas isoladas cursadas ( ) Declaração de vínculo

( ) Declaração de monitoria

( ) Documento inicial para transferência para outra ies ( ) Documentos pessoais

( ) Ficha de apresentação anual - FIAP ( ) Histórico escolar

( ) Regime de aprovação

( ) Reconhecimento de curso

( ) O que especifica o verso desta folha

**À PROACAD**

( ) O que especifica o verso desta folha

Com referência à(s) seguinte(s) disciplina(s):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cód. da disciplina** | **Nome da Disciplina** | **Turma/Horário** | **Ano/ Semestre** | **Departamento** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Recife, de de .**

**Modelo 01/2013**

Assinatura do Requerente ou Representante Legal

|  |
| --- |
|   |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |