



REQUERIMENTO DO ALUNO - SOLICITAÇÃO ÚNICA

DADOS DO DISCENTE

Nome completo: _____

Curso: _____

Série: _____

Turma: _____

Matrícula: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

CEP: _____

Cidade: _____

UF: _____

E-mail: _____

Telefone(s): _____

TIPO DE SOLICITAÇÃO

Venho requerer à/ao Coordenação do Curso/Setor de _____ do Campus _____, segundo as Normas Acadêmicas dos Cursos da Educação Profissional Técnica de Nível Médio (EPTNM), a seguinte solicitação:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Revisão de prova e nota | <input type="checkbox"/> Segunda chamada de prova ministrada |
| <input type="checkbox"/> Dispensa de disciplina | <input type="checkbox"/> Trancamento escolar |
| <input type="checkbox"/> Dispensa de estágio supervisionado | <input type="checkbox"/> Transferência escolar |
| <input type="checkbox"/> Matrícula em dependência | <input type="checkbox"/> Matrícula fora de prazo |
| <input type="checkbox"/> Dispensa SECLEPT-Seminário de conclusão dos cursos técnicos/Colaço de grau em regime especial | |
| <input type="checkbox"/> Outro (especificar): _____ | |

Anexar documento original quando for o caso ou cópia carimbada (confere com o original), quando for encaminhado para mais de uma coordenação.

Favor indicar o nome do Professor e da Disciplina correspondente, quando for o caso:

Professor: _____ Disciplina: _____

JUSTIFICATIVA

Justificativa de acordo com a solicitação requerida e assinalada acima.

Nestes termos, pede deferimento e tramitação do requerimento a partir da Coordenação requerida.

_____, de _____/20____.

Assinatura do Aluno ou Responsável

Assinatura do Servidor