|  |
| --- |
| **Requerimento à Direção do DAARG** |

|  |
| --- |
| **Dados do Requerente** |
| Nome: Matrícula: |
| E-mail | Tel.: |
| **Assinale a opção relativa à sua solicitação** |
|  | Aproveitamento de Créditos |
|  | Prorrogação do Curso |
|  | Reingresso interno |
|  | Trancamento de curso (caráter excepcional) |
|  | Movimentação Interna (informar o tipo nos campos abaixo) |
|  | Turno |  | Câmpus |  | Presencial |
|  | Distância |

**Exclusivamente para os casos de movimentação interna, anexar os seguintes documentos:**

1. Histórico Escolar.
2. Planilha de Horário.
3. Ementas das Disciplinas Cursadas.
4. Comprovante de Residência.

|  |
| --- |
| **Justificativa** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Assinatura |

|  |
| --- |
| Conferido para protocolar: Em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |

Assinatura e carimbo do responsável do setor