MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
Pró-Reitoria de Graduação
Coordenação de Registros Acadêmicos (CRA)
Rodovia BR 465, km 7 - Seropédica - CEP 23.890-000, RJ

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE 2ª VIA DE DIPLOMA

NÚMERO:	DATA: ____/____/_____

DADOS DO REQUERENTE	
Nome:	
Curso:	Matrícula:
E-mail:	Telefone:
Documento de identidade:	CPF:

SOLICITAÇÃO
Solicito à Coordenação de Registros Acadêmicos (CRA) a emissão da 2ª via do meu diploma referente ao curso informado acima.
Motivo da solicitação: ☐ Extravio/perda ☐ Furto/roubo ☐ Dano/avaria ☐ Alteração/correção de dados ☐ Outro:
Informações complementares: _____ ___ _____ ___

DECLARAÇÃO DO REQUERENTE
Declaro que as informações prestadas neste requerimento são verdadeiras e solicito a análise do pedido de emissão da 2ª via do diploma.

Seropédica, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do(a) requerente

USO DA COORDENAÇÃO DE REGISTROS ACADÊMICOS (CRA)	
Nome do(a) solicitante:	N.º:
Solicitação/encaminhamento:	Data: ____/____/_____
Responsável pelo atendimento: _____ Assinatura: _____	

Observação: apresentação por terceiros mediante procuração, quando aplicável.