



## UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

### CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E TECNOLOGIA

REQUERIMENTO:

PROTOCOLO Nº:

NOME: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_ FONE: ( ) \_\_\_\_\_

SÉRIE: \_\_\_\_\_ TURMA: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Vem requerer a V.Sa. nos termos do Estatuto e Regimento Geral da UEPA, que se digne a conceder, o citado abaixo:

Categoria:  Aluno  Militar  Visitante Civil  Ex-aluno concluído no \_\_\_\_\_ Semestre/\_\_\_\_\_

Desistente / Jubilado no \_\_\_\_\_ Semestre/\_\_\_\_\_

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Declaração de matrícula   | <input type="checkbox"/> Inclusão de disciplina   |
| <input type="checkbox"/> Declaração de aprovação escolar   | <input type="checkbox"/> Alteração de nome <input type="checkbox"/> correção <input type="checkbox"/> mudança |
| <input type="checkbox"/> Declaração de conduta escolar/idoneidade  | <input type="checkbox"/> Programa de disciplina cursada   |
| <input type="checkbox"/> Declaração de frequência <input type="checkbox"/> aulas <input type="checkbox"/> provas | <input type="checkbox"/> Revisão de prova   |
| <input type="checkbox"/> Atestado de conclusão de curso _____ via  | <input type="checkbox"/> Prorrogação de exercício domiciliar  |
| <input type="checkbox"/> Declaração de horário de <input type="checkbox"/> aulas <input type="checkbox"/> provas | <input type="checkbox"/> Reabertura de matrícula  |
| <input type="checkbox"/> Ficha individual atualizada   | <input type="checkbox"/> Contagem de créditos em disciplina   |
| <input type="checkbox"/> Colação de Grau na secretaria   | <input type="checkbox"/> Reconsideração de despacho/parecer   |
| <input type="checkbox"/> Cancelamento de curso, sem retorno  | <input type="checkbox"/> Solicitação de alojamento  |
| <input type="checkbox"/> Diploma de curso _____ via  | <input type="checkbox"/> Trancamento de matrícula   |
| <input type="checkbox"/> Exercício domiciliar  | <input type="checkbox"/> Documentos <input type="checkbox"/> empréstimos <input type="checkbox"/> devolução   |
| <input type="checkbox"/> Abono de faltas   | <input type="checkbox"/> Utilização de espaço físico do CCNT/UEPA   |
| <input type="checkbox"/> Exame Médico  | <input type="checkbox"/> Documentação de Estágio  |
| <input type="checkbox"/> Guia de transferência _____ via   | <input type="checkbox"/> Solicitação de dependência   |
| <input type="checkbox"/> Histórico escolar   | <input type="checkbox"/> Outros (especificar): _____  |

#### Esclarecimento / Justificativa

CCNT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do requerente



### UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E TECNOLOGIA

Protocolo nº: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Assunto: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

CCNT \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Funcionário Responsável