

### REQUERIMENTO

**Nome:** \_\_\_\_\_

**DRE:** \_\_\_\_\_ **Telefone:** \_\_\_\_\_ **Curso:** \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_

Venho requerer:

Atos Referentes a Disciplinas ou RCS	
1 ( )	Autorização para cursar 1/3 fora do curso Período: _____
2 ( )	Autorização para cursar com horário sobreposto cód/Período: _____
3 ( )	Cursar mais de 32 créditos Período: _____
4 ( )	Cursar menos de 6 créditos Período: _____
5 ( )	Concomitância – cód/Período: _____
6 ( )	Quebra de Pré-requisito– cód/Período: _____
7 ( )	Correção de nota e/ou frequência – cód/Período: _____
8 ( )	Exclusão de disciplina(s) – cód/Período: _____
9 ( )	Inscrição em disciplina – cód/Período: _____
10 ( )	Inclusão de grau – cód/Período: _____
11 ( )	Trancamento de inscrição em disciplina(s) - cód/Período: _____
12 ( )	2ª chamada - cód/Período: _____
Atos Referentes à Matrícula	
13 ( )	Cancelamento de Matrícula - Período: _____
14 ( )	Rematrícula de Matrícula Cancelada - Período: _____
15 ( )	Reabertura de Matrícula Trancada ( ) no prazo ( ) fora do prazo
16 ( )	Antecipação de: ( ) final de período / Período: _____ ( ) colação de grau
17 ( )	Reversão do Trancamento Automático para Solicitado - Período: ____ Ano: _____, com Reabertura de Matrícula para Período: ____ Ano: _____
18 ( )	Outro: _____

Justificativa da solicitação:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura do requerente \_\_\_\_\_