

REQUERIMENTO DE DOCUMENTOS

PÓS-GRADUAÇÃO

NOME: _____

MATRÍCULA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CURSO: _____

PÓS-GRADUAÇÃO: ☐ Mestrado

☐ Aluno Convênio

☐ Aluno Especial

☐ Doutorado

☐ Lato sensu

☐ PAGOU

Resolução CEPE nº 163, de 19/12/2007

☐ Atestado de Matrícula

☐ Atestado de Conclusão de Créditos

☐ Atestado com duração de curso

☐ Atestado de Conclusão de Disciplina (Aluno Especial)

☐ Atestado de Desistência

☐ Atestado de Língua Estrangeira

☐ Atestado de Conclusão de curso

☐ Atestado de Reconhecimento de curso

☐ Histórico Escolar (Oficial)

☐ Histórico Escolar (Completo)

☐ Programa de Disciplina (especificar)

☐ Outros (especificar)

OBSERVAÇÃO: O prazo de entrega da documentação é de _____ dias úteis

DATA: ____/____/____

Assinatura do requerente

RECEBI OS DOCUMENTOS SOLICITADOS

DATA: ____/____/____

Assinatura

RECIBO DE REQUERIMENTO DE DOCUMENTOS

NOME: _____

MATRÍCULA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento solicitado: _____

DATA: ____/____/____

Uso exclusivo da DRCA

OBSERVAÇÕES: O prazo para entrega da Documentação é de _____ dias úteis.

O documento que não for retirado em 30 dias será incinerado.