



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

## REQUERIMENTO GERAL

SITUAÇÃO ACADÊMICA: ( ) MATRICULADO ( ) DESVINCULADO ( ) GRADUADO ( ) OUTRA

Nome do Requerente: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone 1: ( ) \_\_\_\_\_ Telefone 2: ( ) \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO: Preencher com letra legível. Caso contrário, o documento solicitado poderá não ser emitido.**

### VEM REQUERER:

#### À Coordenação da Área e/ou do Curso

- ( ) 01 - Acompanhamento Especial
- ( ) 02 - Autorização para Colação de Grau em Separado
- ( ) 03 - Autorização para cursar Disciplinas em outra IES
- ( ) 04 - Comprovante de Matrícula
- ( ) 05 - Declaração de Conclusão de Curso
- ( ) 06 - Declaração de Integralização de Curso
- ( ) 07 - Declaração de Presença e Ato Escolar
- ( ) 08 - Declaração de Previsão de Conclusão de Curso
- ( ) 09 - Dispensa de Disciplinas
- ( ) 10 - Ementas de Disciplinas
- ( ) 11 - **O que especifica no verso**

#### À PROGRAD

- ( ) 01 - **O que especifica no verso**

#### À Coordenação de Controle Acadêmico

- ( ) 01 - Atualização de Dados
- ( ) 02 - Certificado de Classificação no Vestibular/SISU
- ( ) 03 - Currículo Pleno do Curso (Perfil Curricular)
- ( ) 04 - Declaração de Aluno Cotista
- ( ) 05 - Declaração de Conduta Escolar
- ( ) 06 - Declaração de Desvinculado
- ( ) 07 - Declaração de Ingressante
- ( ) 08 - Declaração de Tramitação de Diploma
- ( ) 09 - Declaração de Vínculo
- ( ) 10 - Documentação Inicial para Transferência
- ( ) 11 - Documentos Pessoais
- ( ) 12 - Histórico Escolar de Desvinculado
- ( ) 13 - Histórico Escolar de Graduado
- ( ) 14 - Histórico Escolar de Vinculado
- ( ) 15 - **O que especifica no verso**

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Requerente ou Representante Legal*

### SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS

**PROTOCOLO**

**Data:**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- ( ) 01 ( ) 02 ( ) 03
- ( ) 04 ( ) 05 ( ) 06
- ( ) 07 ( ) 08 ( ) 09
- ( ) 10 ( ) 11 ( ) 12
- ( ) 13 ( ) 14 ( ) 15

\_\_\_\_\_  
*Local de Atendimento*

\_\_\_\_\_  
*Responsável pelo Atendimento*

