REQUERIMENTO

Via email – protocolo_escolaridade@poli.br

NOME DO ALUNO			
CURSO		**CPF N°**	
E-MAIL		**Nº TELEFONE**	

NADA CONSTA	**BIBLIOTECA**	**TESOURARIA**

ITEM REQUERIDO

01	ADMISSÃO POR TRANSFERÊNCIA (*)
a)	TRANSFERÊNCIA INTERNA
b)	TRANSFERÊNCIA EX - OFFÍCIO
c)	REINTEGRAÇÃO
02	ACOMPANHAMENTO ESPECIAL (anexar laudo médico)
03	ATIVIDADE COMPLEMENTAR
04	AUTORIZAÇÃO PARA CURSAR DISCIPLINA ISOLADA EM OUTRA I.E.S **(Anexar programa da disciplina solicitada com assinatura da outra IES)**
05	BANCA EXAMINADORA (**)
06	COLAÇÃO DE GRAU ESPECIAL ANTES DA SECÃO SOLENE - **Anexar justificativa; copia de identidade, CPF ou CH, certidão de nascimento ou casamento.**
07	COLAÇÃO DE GRAU – **Anexar; copia de identidade, CPF ou CH, certidão de nascimento ou casamento**.
08	COMPROVANTE DE MATRICULA **com grade horária– SIG@ (02 dias)**
09	COMPROVANTE DE VINCULO (03 dias)
10	DECLARAÇÃO DE REGIME DE APROVAÇÃO (03 dias)
11	DECLARAÇÃO DE PREVISÃO PARA INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO 05 (DIAS)

12	DESLIGAMENTO DO CURSO (02 DIAS)
13	DISPENSA DE DISCIPLINA (*) (20 DIAS)
14	DILATAÇÃO DE PRAZO PARA CONCLUIR O CURSO **(Apenas para os alunos de Matrícula Assistida)**
15	2ª CHAMADA DE EXERCÍCIO ESCOLAR (**) – **preencher os dados abaixo sem falta**
16	GUIA DE TRANSFERÊNCIA (05 DIAS)
17	HISTÓRICO ESCOLAR – GRADUANDO (05 DIAS)
18	HISTÓRICO ESCOLAR - GRADUADOS 2ª VIA (05 DIAS PARA OS ALUNOS COM INGRESSO A PARTIR DO ANO 2000)
19	HISTÓRICO ESCOLAR - GRADUADOS 2ª VIA (30 DIAS PARA OS ALUNOS COM O INGRESSO ANTERIOR A 2000)
20	PROGRAMA E EMENTA DE DISCIPLINA (20 DIAS)
21	OUTROS:

(*) De acordo com o calendário acadêmico **(**) Guia do Estudante**

DESCRIÇÃO SUCINTA DO MOTIVO DO REQUERIMENTO

2º CHAMADA DE EXERCÍCIO ESCOLAR ATÉ 48 HORAS ÚTEIS APÓS A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO

a) Data da Realização da Prova _____/_____

b) Nome da disciplina e turma

c) Nome do professor

d) Qual o Exercício 1º ( ) 2º ( ) ou Final ( )

e) Justificar o motivo da solicitação

NESTES TERMOS PEDE DEFERIMENTO DATA:	ASSINATURA DO REQUERENTE: