



REQUERIMENTO

PROTOCOLO

Nº Em ____ / ____ /2023

Nome:	
Curso:	Ano de ingresso:
Polo:	E-mail:
Cidade:	CEP:

- Prorrogação de Prazo para conclusão do curso
- Colação de Grau em Gabinete
- Declaração de Diploma em Fase de Registro
- Desistência de Vaga. Motivo: _____
- Matrícula fora de prazo
- Reintegração ao curso
- Histórico Escolar
- Licença Gestante – Atestado Médico
- Trancamento de Matrícula. () por 1 semestre () prorrogação por mais 1 semestre
- Regime de Exercício Domiciliar – Atestado Médico e Laudo Médico
- Programa(s) de Disciplina(s) cursada(s) – para aproveitamento de estudos em outro curso
- Outros. Especificar: _____

Justificativa: _____

Assinatura do acadêmico

Dourados/MS: ____ / ____ /2023