

NOME DO ALUNO:		
RG:	Nº MATRÍCULA:	PERÍODO:
CURSO:	FONE:	

DECLARAÇÃO

<input type="checkbox"/> MATRÍCULA	<input type="checkbox"/> FREQUÊNCIA
<input type="checkbox"/> OUTRA: _____	

SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> ABONO DE FALTAS	DE _____ À _____		
() APLICAÇÃO DO DISPOSITIVO PREVISTO NA LEI 1044/69, REGULAMENTADA PELA PORTARIA 001/97 DA DIREÇÃO			
() APLICAÇÃO DO DISPOSITIVO PREVISTO NA LEI 6.202/75 (L.GESTANTE)			
CID _____	DESCRIÇÃO _____		
<input type="checkbox"/> BOLETIM			
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE CONCLUSÃO			
<input type="checkbox"/> DISPENSA DA(S) DISCIPLINA(S)	_____ _____ _____		
<input type="checkbox"/> HISTÓRICO ESCOLAR	() SIMPLES	() COMPLETO	
<input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DISCIPLINA	(Obs: Neste caso, o valor cobrado pela disciplina será retroativo a matrícula.)		
DISCIPLINA	PERÍODO	DISCIPLINA	PERÍODO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> PROGRAMA(S)	() PARCIAL	() TOTAL	
DISCIPLINA	PERÍODO	DISCIPLINA	PERÍODO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> REVISÃO DE NOTA(S)			
DISCIPLINA	PERÍODO	PROFESSOR	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
<input type="checkbox"/> TRANCAMENTO			
DISCIPLINA	PERÍODO	DISCIPLINA	PERÍODO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PARA _____			
<input type="checkbox"/> OUTROS _____			

PORTO FERREIRA, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REQUERENTE

ENCAMINHAMENTO: (PARA USO DA SECRETARIA)

 SECRETARIA FINANCEIRO COORDENAÇÃO CURSO DIREÇÃO

 DEFERIDO: INDEFERIDO:

ASSINATURA