



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO**



REQUERIMENTO ACADÊMICO

- ▶ O presente formulário, devidamente datado e assinado pelo (a) servidor (a) e pelo (a) solicitante, será referência para as medidas administrativas a serem realizadas em conformidade com os regulamentos e calendários acadêmicos vigentes.
- ▶ Este formulário deverá ser adicionado ao respectivo Processo SIPAC-UFCA no intuito de comprovar o almejado interesse do (a) requerente, possibilitar sua identificação discente e especificar o objeto pleiteado.
- ▶ Deverá ser anexada cópia de documento oficial com foto do (a) discente, preferencialmente RG (imprescindível quando se tratar de atualização de dados cadastrais (item nº 1)), além dos demais documentos necessários de acordo com o específico administrativo requerido.
- ▶ O acompanhamento processual seguirá os trâmites protocolares do SIPAC-UFCA, ficando a documentação física a cargo do setor administrativo que gerou o processo.
- ▶ Dada as particularidades administrativas, este modelo de requerimento não poderá substituir documento a ser preenchido e assinado pelo discente quando da solicitação de demandas que exijam específicos formulários, como por exemplo: Desistência Definitiva de Curso, Trancamento Total de Curso, Mobilidade Acadêmica Nacional, etc.

Identificação discente (nome completo)

Maria Adriana da Silva

Nº de matrícula	Período letivo	CPF	RG
E-mail			Telefone

SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTENTICAÇÃO

Data: _____

ASSINATURADO(A) DISCENTE

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

Comprovante Requerimento Acadêmico (Para ser destacado e entregue ao (à) requerente)

Nome completo discente:

Solicitação:

Nº Processo SIPAC-UFCA:

Data: _____ / _____ / _____

Servidor(a)