



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

(Identificação da Unidade Acadêmica)

(Identificação da Coordenação de Curso)



## SOLICITAÇÃO DE SUSPENSÃO DE PROGRAMA POR TRANCAMENTO TOTAL OU PEDIDO DE TRANCAMENTO PARCIAL

- ▶ O trancamento parcial, não será concedido se solicitado fora do período fixado no Calendário Acadêmico.
- ▶ O limite máximo para suspensões de programa é de 4 (quatro) períodos letivos regulares, consecutivos ou não.
- ▶ O aluno regular que não estiver cursando disciplinas, por estar em situação de trancamento total, deverá renovar, a cada período letivo, seu vínculo institucional, sob pena de cancelamento automático do mesmo.
- ▶ Não é permitido trancamento total no primeiro semestre do curso, salvo os casos previstos em lei.

Nº de matrícula	Período letivo	Curso
-----------------	----------------	-------

Nome completo

Telefone	E-mail
----------	--------

TRANCAMENTO TOTAL

TRANCAMENTO PARCIAL

No caso de trancamento parcial, especifique os componentes curriculares que deseja trancar:

CÓDIGO	NOME DO COMPONENTE CURRICULAR

### DISCENTE DO PRIMEIRO SEMESTRE? (Campo reservado a quem solicita Trancamento Total)

SIM - Justifique sua solicitação, conforme os casos previstos em lei, anexando documento(s) de comprovação.

NÃO

### SOLICITOU REGIME DE DILATAÇÃO DE PRAZO PARA CONCLUSÃO DO CURSO?

SIM - Justifique sua solicitação, conforme os casos previstos em lei, anexando documento(s) de comprovação.

NÃO

### POSSUI REGISTRO DE TRANCAMENTO TOTAL EM OUTROS PERÍODOS LETIVOS?

SIM – Especifique-os:

NÃO

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do(a) Requerente

Assinatura do(a) Servidor(a)

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

Nome completo do(a) requerente:

Solicitação:

Nº Processo SIPAC-UFCA:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Servidor(a)





