



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DO CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA ALUNO ESPECIAL 2019.2

NOME:			
NOME SOCIAL:			
RG:	ÓRG. EMISSOR:	ESTADO:	C P F:
DATA NASCIMENTO:		NATURALIDADE(CIDADE/ESTADO):	
NOME DA MÃE:			
NOME DO PAI:			
SEXO: <input type="radio"/> MASCULINO <input type="radio"/> FEMININO		ESTADO CIVIL:	
ENDEREÇO:			Nº:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	CEP:	
CIDADE-ESTADO:		TELEFONE ¹ :	TELEFONE ² :
E-MAIL:			
IES DE ORIGEM:		CURSO:	

OBSERVAÇÃO: A CONDIÇÃO DE ALUNO ESPECIAL NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR 04 (QUATRO) PERÍODOS LETIVOS, COM O TOTAL MÁXIMO DE 08 (OITO) MATRÍCULAS EM DISCIPLINAS NO DECORRER DESSE TEMPO.

O **GRADUADO** DEVERÁ ENTREGAR CÓPIA LEGÍVEL E ORIGINAIS DO DIPLOMA DE CURSO DE GRADUAÇÃO, CÓPIAS E ORIGINAIS DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE E CPF E OUTROS DOCUMENTOS DISPOSTOS EM EDITAL.

DISCIPLINAS SOLICITADAS			
NOME DA DISCIPLINA	CÓDIGO	TURMA	UNIDADE ACADÊMICA

O REQUERENTE DEVERÁ COMPARECER À COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICA VINCULADA À PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO NO PERÍODO DE **30 DE SETEMBRO A 11 DE OUTUBRO DE 2019** PARA ENTREGA DESTE REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E DEMAIS DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS.

REQUER INSCRIÇÃO COMO ALUNO ESPECIAL DE GRADUAÇÃO, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA. DECLARA QUE ACEITA AS CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES CONSTANTES DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, DO ESTATUTO, DO REGIMENTO GERAL OU DE NORMAS APROVADAS COMPLEMENTARMENTE PELA UNIVERSIDADE.

JUAZEIRO DO NORTE/CE ____ DE _____ DE 2019.

Assinatura do Requerente