



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

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA ALUNO DO PROGRAMA DE MOBILIDADE  
ACADÊMICA 2017.1  
ALUNOS DE OUTRAS IFES PARA A UFCA

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 <sup>1</sup> :	TELEFONE <sup>2</sup> :
E-MAIL:			
IFES DE ORIGEM:		CURSO:	

**OBSERVAÇÃO** – O ALUNO NÃO PODERÁ SE AFASTAR DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM, SOB O AMPARO DO VÍNCULO TEMPORÁRIO PREVISTO NESTE CONVÊNIO, POR PRAZO SUPERIOR A UM (01) ANO LETIVO. EM CARÁTER EXCEPCIONAL, A CRITÉRIO DA INSTITUIÇÃO RECEPTORA, PODERÁ HAVER RENOVAÇÃO SUCESSIVA OU INTERCALADA DO VÍNCULO TEMPORÁRIO, POR ATÉ MAIS UM PERÍODO LETIVO.

DIRIJA-SE À COORDENAÇÃO DE CADA CURSO QUE TEM A(S) DISCIPLINA(S) PLEITEADA(S) EM SUA ESTRUTURA CURRICULAR NO PERÍODO DE **03 A 21 DE OUTUBRO DE 2016** PARA QUE O COORDENADOR POSSA EXPRESSAR O SEU CONSENTIMENTO PARA MATRÍCULA NA(S) REFERIDA(S) DISCIPLINA(S)/TURMA(S).

DISCIPLINAS SOLICITADAS			
NOME DA DISCIPLINA	CÓDIGO	TURMA	CARIMBO E ASSINATURA DO COORDENADOR - UFCA

O ALUNO DEVERÁ TRAZER CÓPIA E ORIGINAL DO HISTÓRICO ESCOLAR, COMPROVANTE DE QUE ESTÁ REGULARMENTE MATRICULADO EM OUTRA IFES (ORIGINAL) NO PERÍODO 2016.2, AUTORIZAÇÃO DA IFES DE ORIGEM PARA CURSAR DISCIPLINA(S) NA UFCA POR MEIO DO PROGRAMA MOBILIDADE ACADÊMICA NO PERÍODO 2017.1 (ORIGINAL) E CÓPIAS E ORIGINAIS DOS DOCUMENTOS DE IDENTIDADE E CPF.

COMPAREÇA A DIVISÃO DE INFORMAÇÃO, ATENDIMENTO E PROTOCOLO - DIAP NO PERÍODO DE **03 A 21 DE OUTUBRO DE 2016** PARA ENTREGA DESTE REQUERIMENTO E DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA.

REQUER INSCRIÇÃO COMO ALUNO DO PROGRAMA DE MOBILIDADE ACADÊMICA, APRESENTANDO A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA. DECLARA QUE ACEITA AS CONDIÇÕES E NORMAS ESTABELECIDAS NO CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM AS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR.

JUAZEIRO DO NORTE/CE ..... DE ..... DE 2016

Assinatura do Requerente