

## REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA ALUNO ESPECIAL EM COMPLEMENTAÇÃO DE ESTUDOS

<b>NOME:</b>			
<b>NOME SOCIAL:</b>			
<b>RG:</b>	<b>ÓRG. EMISSOR:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>CPF:</b>
<b>DATA NASCIMENTO:</b>		<b>NATURALIDADE (CIDADE/ESTADO):</b>	
<b>NOME DA MÃE:</b>			
<b>NOME DO PAI:</b>			
<b>SEXO:</b>		<b>ESTADO CIVIL:</b>	
<b>ENDEREÇO:</b>			<b>Nº:</b>
<b>COMPLEMENTO:</b>	<b>BAIRRO:</b>	<b>CEP:</b>	
<b>CIDADE-ESTADO:</b>		<b>TELEFONE<sup>1</sup>:</b>	<b>TELEFONE<sup>2</sup>:</b>
<b>E-MAIL:</b>			
<b>IES DE ORIGEM:</b>			<b>CURSO:</b>

DISCIPLINAS SOLICITADAS			
NOME DA DISCIPLINA	CÓDIGO	TURMA	UNIDADE ACADÊMICA

REQUER INSCRIÇÃO COMO ALUNO ESPECIAL EM COMPLEMENTAÇÃO DE ESTUDOS, 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 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

**OBSERVAÇÃO:** A DURAÇÃO PRETENDIDA PARA OS ESTUDOS NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR 05 (CINCO) PERÍODOS LETIVOS CONSECUTIVOS OU A DURAÇÃO MÁXIMA PREVISTA NO PARECER DA COMISSÃO DE REVALIDAÇÃO, O QUE FOR MENOR.

**DEVE SER ANEXO A ESTE REQUERIMENTO CÓPIA LEGÍVEL E AUTENTICADA DO DIPLOMA OBJETO DA SOLICITAÇÃO DE REVALIDAÇÃO E DO HISTÓRICO ESCOLAR DO CURSO DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM, DOCUMENTO DE IDENTIDADE E CPF E OS ORIGINAIS DO PARECER DA COMISSÃO DE REVALIDAÇÃO, INDICANDO A NECESSIDADE DE COMPLEMENTAÇÃO, E PLANO DE ESTUDOS PRETENDIDO. CASO O REQUERENTE DECIDA ENTREGAR A DOCUMENTAÇÃO DE FORMA PRESENCIAL, PODERÁ APRESENTAR CÓPIA SIMPLES DA DOCUMENTAÇÃO SEGUIDA DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS PARA AUTENTICAÇÃO.**

NO PERÍODO ESTIPULADO NO CALENDÁRIO ACADÊMICO O REQUERENTE DEVERÁ ENCAMINHAR ESTE REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E DEMAIS DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS À SEÇÃO DE INGRESSO EXTRA SISU DA DIVISÃO DE ADMISSÃO DA COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO VINCULADA À PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO DA UFCA, VIA CORREIOS PARA O ENDEREÇO: **PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO DA UFCA - SALA 1205 – BLOCO I, AV. TENENTE RAIMUNDO ROCHA, 1639 – BAIRRO CIDADE UNIVERSITÁRIA, JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ, CEP 63048-080** E TAMBÉM POR E-MAIL PARA O ENDEREÇO ELETRÔNICO: [ingressoextrasisu@ufca.edu.br](mailto:ingressoextrasisu@ufca.edu.br) OU COMPARECER À **SEÇÃO DE INGRESSO EXTRA SISU DA DIVISÃO DE ADMISSÃO DA COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO VINCULADA À PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO DA UFCA, BLOCO I, SALA 1205, 2º ANDAR, AV. TENENTE RAIMUNDO ROCHA, 1639 – BAIRRO CIDADE UNIVERSITÁRIA, JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ** PARA ENTREGA DO REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E DEMAIS DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS.