|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI****CENTRO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - CEAD**Conforme Art. 140 do Regulamento dos Cursos de Graduação e de Pós-Graduação em EaD (UFCA) |  |
| **REQUERIMENTO DE TRANFERÊNCIA DE POLO – CURSOS EAD** |
| Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; MATRÍCULA nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** aluno(a) do **CURSO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Centro de Educação a Distância da Universidade Federal do Cariri (UFCA), venho:**SOLICITAR E PEDIR DEFERIMENTO:****TRANFERÊNCIA DE POLO DE APOIO PRESENCIAL DO CURSO** supracitado, conforme abaixo:* **POLO EAD** ao qual foi matriculado(a) **originalmente** no CURSO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **POLO EAD** ao qual solicita **transferência/mudança** no CURSO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Venho **REQUERER**, de forma espontânea ao CEAD-UFCA, por meio deste, **TRANSFERÊNCIA DE POLO EAD**, conforme dados acima e ENVIO, em anexo, **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUAL** (em meu nome). No caso de o comprovante de residência não estar em nome do(a) estudante requerente, deve constar a assinatura de uma testemunha, em espaço abaixo.Nestes termos, subscrevo-me, aguardando PARECER por parte do CEAD/Coordenação do Curso, quanto ao DEFERIMENTO ou INDEFERIMENTO ao presente requerimento/solicitação.(local e data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Requerente/Solicitante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Testemunha (caso o comp. residência não estiver no nome do(a) estudante)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**E-mail do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone do(a) requerente:  |

Página **1** de **1**