|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS**Diretoria de Registro e Controle Acadêmico**atendimento.drca@ufla.br | **Este requerimento deve ser****obrigatoriamente digitado. Sua tramitação e o resultado devem ser consultados, pelo requerente, em** <http://sipac.ufla.br> |

**CONARQ: 192**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM** **COMPONENTE CURRICULAR ISOLADO** |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** |
| **Nome:**  | **Telefone:**   |
| **CPF:**   | **RG:**   | **Emitido por:**   | **Emissão**:  |
| **Nacionalidade:**  | **Visto Permanente:**  ( ) SIM ( ) NÃO | **E-mail:**   |
| **Título Eleitoral:**  | **Número:**  | **Seção:**   | **Zona:**   | **Emissão:**   | **UF:**   |
| **Endereço residencial** | **Rua e Bairro:**   | **Cidade:**  |
| **CEP:**  | **UF:**   | **País:**  |
| **ÚLTIMO NÍVEL CURSADO OU INSTITUIÇÃO DE ENSINO QUE ESTÁ MATRICULADO** |
| **Nome do Curso:**   | **Ano de conclusão:**   |
| **Instituição:**   |
| **País:**   | **Cidade:**   | **UF:**   |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA SOLICITAÇÃO** |
| Ciente das normas contidas na Resolução CEPE 473/2018 e na IN-PRG nº 12/2019 o requerente acima identificado faz a solicitação de matrícula nos componentes curriculares abaixo descritos, conforme os documentos apresentados em anexo. |
|  |
| **Código** | **Nome** | **Turma** | **CHT** | **CHP** | **CH semanal** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Lavras, \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do requerente |
|  |
| **DESPACHO DA DIRETORIA DE REGISTRO ACADÊMICO - DRCA** |
| ( ) Favorável/Deferido( ) Desfavorável/Indeferido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura e carimbo do responsável | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ |
| **Nº de registro acadêmico** (em caso de deferimento): |