


Planilha: _____

Sistema: _____

Análise: _____

SISTEC: _____

 <p>INSTITUTO FEDERAL Minas Gerais Campus Congonhas</p>	<p>INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS CONGONHAS DIRETORIA DE ENSINO</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>Nº do Requerimento: _____ / _____</p>
		<p>Data: _____ / _____ / _____</p>
		<p>Livro: _____ Folha: _____</p>
		<p>Responsável: _____</p>

REQUERIMENTO

Nome: _____ Matrícula: _____

Curso: _____ Série/Módulo/Período: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Modalidade do Curso: () Integrado () Subsequente () Superior Turno: _____

Vem requerer do Excelentíssimo Senhor(a) Diretor(a) de Ensino do IFMG/Campus Congonhas:

01. () Matrícula em disciplinas (**Preencha no verso a(s) disciplinas(s)**)
02. () Guia de transferência (**Anexar nada consta da biblioteca**)
03. () Desligamento (**preencha na observação o motivo**)
04. () Segunda chamada. (**Preencha no verso a(s) disciplinas(s)**)
05. () Renovação de matrícula fora do prazo. Em: Série/Módulo/Período: ____ Ano: _____ Semestre: () 1ª () 2ª
06. () Aproveit. de Conhec. e Exp. Ant. (ACEA) / Proficiência (**Preencha no verso a(s) disciplinas(s)**)
07. () Trancamento de disciplinas (**Preencha no verso a(s) disciplinas(s) e o curso em que está sendo oferecida**)
08. () Trancamento de matrícula. Semestre/Ano: _____ (**Anexar nada consta da biblioteca**)
09. () Colação de grau () Diploma () Histórico. (**Anexar declaração de aprovação de TCC/Estágio e nada consta**)
10. () 2ª via de Diploma
11. () 2ª via de Histórico
12. () Outros. Especificar: _____

Observações: _____

IFMG/Campus Congonhas, _____ / _____ / _____

Assinatura do Responsável / Requerente



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS CONGONHAS
DIRETORIA DE ENSINO

Nº do Requerimento: _____ / _____

Data: _____ / _____ / _____

Servidor(a): _____

Nome: _____

Assunto: _____

Matrícula/Trancamento

Disciplina: _____ Curso: _____
Disciplina: _____ Curso: _____
Disciplina: _____ Curso: _____
Disciplina: _____ Curso: _____

ACEA (Proficiência)

Disciplina: _____ Professor(a): _____
Disciplina: _____ Professor(a): _____
Disciplina: _____ Professor(a): _____
Disciplina: _____ Professor(a): _____

SEGUNDA CHAMADA

Documento anexado: _____
Disciplina: _____
Professor(a): _____ Data da prova: ____ / ____ / ____ Horário: _____

Disciplina: _____
Professor(a): _____ Data da prova: ____ / ____ / ____ Horário: _____

Disciplina: _____
Professor(a): _____ Data da prova: ____ / ____ / ____ Horário: _____

PARA ANÁLISE DA DIRETORIA DE ENSINO

REQUERIMENTO:

() Deferido **Data:** ____ / ____ / ____

() Indeferido **Servidor(a) Responsável:** _____
(Carimbo)

Observação: _____
