|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Descrição: LOGO_DGA | | | | **REQUERIMENTO PARA RECONSIDERAÇÃO DO ATO DE RECUSA DEFINITIVA DE MATRÍCULA 2018.2** | | | | | | |
| Curso: | | | | | | |
| Perfil curricular: | Habilitação/Modalidade (caso exista): | | | | | | | | Ano/semestre de ingresso: | |
| Campus:  ( ) Recife ( ) Caruaru ( ) Vitória | | | | | Turno: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite  ( ) Integral - Manhã/Tarde ( ) Integral - Tarde/Noite | | | | | |
| Nome do (a) aluno (a): | | | | | | | | | | |
| CPF: | | Sexo:  (  )M   (   )F | | | Identidade (nº): | | Órgão Emissor: | | | Estado: |
| E-mail: | | | | | | | | | | |
| Telefone fixo (c/DDD): | | | | | | Celular (c/DDD): | | | | |
| Endereço onde reside atualmente (Rua, Avenida, Praça...): | | | | | | | Nº: | Complemento: | | |
| Bairro: | | | Cidade: | | | | Estado: | CEP: | | |
| À Diretoria de Gestão Acadêmica / Pró-Reitoria para Assuntos Acadêmicos (DGA/PROACAD),  Venho, através do presente, solicitar, à *Comissão para análise de recursos contra a recusa definitiva de matrícula*,reconsideração quanto ao ato de recusa definitiva de matrícula por esta Universidade Federal de Pernambuco, a fim de concluir o curso/perfil ao qual me encontro vinculado e não ter recusada definitivamente a minha matrícula em 2018.2.  Declaro estar ciente de que esgotei o prazo máximo de integralização curricular, tendo, portanto, incidido no art. 1º, I, da Res. nº 11/2015-CCEPE/UFPE, no entanto, tal fato se deu por motivos de força maior (os quais exponho às fls. de Informações e Despachos a seguir) que me impossibilitaram de desempenhar regularmente minhas atividades acadêmicas.  Seguem anexos ao presente os seguintes documentos:  ( ) Documentos comprobatórios de minhas alegações, quais sejam:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Histórico Escolar atualizado emitido pelo Sig@;  ( ) Aproveitamento Acadêmico emitido pelo Sig@;  ( ) Perfil Curricular emitido pelo Sig@ em que se visualizem os componentes curriculares não cursados com seus pré e/ou có-requisitos e equivalências;  ( ) Formulário constante das disciplinas restantes para a integralização curricular;  ( ) Outros:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Declaro ainda que é minha responsabilidade manter atualizados meus dados para contato, sob pena de continuidade dos procedimentos relativos à recusa definitiva de matrícula, na forma da resolução nº 11/2015-CCEPE/UFPE.  Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas.  Recife, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) aluno(a) ou do seu representante | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |