|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Descrição: LOGO_DGA | | | | **REQUERIMENTO PARA RECONSIDERAÇÃO DO ATO DE RECUSA DEFINITIVA DE MATRÍCULA 2019.2** | | | | | | |
| 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(a), conforme plano de estudos proposto em anexo, **e não ter recusada definitivamente a minha matrícula acadêmica em 2019.2**.  **Declaro estar ciente de que esgoto, em 2019.1, o prazo máximo de integralização curricular**\*, incidindo, portanto, 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:  ( ) Plano de Estudos;  ( ) Aproveitamento Acadêmico atualizado;  ( ) Histórico Escolar atualizado;  ( ) Perfil Curricular por meio do qual se visualizem os componentes curriculares não cursados com seus pré e/ou có-requisitos e equivalências;  ( ) Documentos comprobatórios de minhas alegações, são eles:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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.  Nestes termos, pede deferimento,  Recife, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) aluno(a) ou do seu representante  \* Conforme art. 1º, § 1º, da Resolução nº 11/2015-CCEPE/UFPE, na contagem do prazo de integralização curricular, **não serão contabilizados** os semestres letivos em que o estudante realizou **trancamento de matrícula**. | | | | | | | | | | |

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