

ANEXO VII
TERMO DE REATIVAÇÃO DE CADASTRO NO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL/UFVJM

(Para discentes que alteraram o número de matrícula e estão com atualização prevista para semestres posteriores a **2019-2**).

Eu, _____, portador de RG nº _____, CPF nº _____, estudante da UFVJM, com número de **matrícula atual** _____, curso de graduação presencial _____ solicito reativação de cadastro no Programa de Assistência Estudantil pelo seguinte motivo:

<input type="checkbox"/> Transição de Bacharelados- Matrícula anterior: _____.
<input type="checkbox"/> Reopção de Curso- Matrícula anterior: _____.
<input type="checkbox"/> Cancelamento de curso para ingresso em outro curso ou no mesmo curso. Matrícula anterior: _____.
<input type="checkbox"/> Trancamento de curso no semestre anterior.
<input type="checkbox"/> Em mobilidade acadêmica no semestre anterior.

Declaro ainda que, de acordo com e-Campus, minha atualização cadastral está prevista para ____/____/____. **(VERIFICAR PERÍODO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL EM “SITUAÇÃO DO PROCESSO” NO E-CAMPUS).**

ATENÇÃO: Caso sua atualização esteja prevista para o semestre **2019-2**, você deve apresentar TODA documentação solicitada para ATUALIZAÇÃO CADASTRAL e não é preciso apresentar este termo.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Discente

(Uso exclusivo da PROACE)	
Situação: (<input type="checkbox"/>) Deferido (<input type="checkbox"/>) Indeferido	Data da Reativação: ____/____/____
_____ _____ _____	Atualizar no Semestre: _____
<input type="checkbox"/>	_____ Assinatura do profissional e carimbo