



REQUERIMENTO
RECONSIDERAÇÃO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Eu, _____, matrícula n° _____, CPF _____, Curso _____, residente à _____, n° _____, Bairro _____, Cidade/Estado _____, CEP _____, Telefone fixo (____) _____, Celular (____) _____, E-mail _____, venho requerer:

Reconsideração de cancelamento de matrícula, conforme Art. 116 da Resolução nº 11/2019 - Consepe. (Anexar formulário de justificativa).

_____ / ____ / ____
(local) (data)

Assinatura do requerente (conforme documento de identificação)

.....PARA USO EXCLUSIVO DA PROGRAD.....

O Requerimento foi:

DEFERIDO INDEFERIDO

Observações: _____

_____ / ____ / ____
(local) (data)

Assinatura do servidor responsável

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

Nome do Discente: _____ Curso: _____

Assunto: RECONSIDERAÇÃO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Data do Protocolo: ____ / ____ / ____

Assinatura do responsável pelo protocolo: _____

Preenchimento exclusivo da Prograd



FORMULÁRIO DE JUSTIFICATIVA
RECONSIDERAÇÃO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

Discente:

Matrícula:

Curso:

Justificativa: (Anexar documentos comprobatórios, caso necessário)

(local)

____/____/_____
(data)

Assinatura do requerente (conforme documento de identificação)