MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

REQUERIMENTO DE DECLARAÇÃO

Eu,_____,

matrícula nº_____. Curso_____,

Polo/EAD: (Somente Discentes EAD):_____Cidade/Estado_____

Telefone/Celular(__)_____ ,

E-mail_____, venho requerer a emissão de declaração, conforme opção abaixo:

☐ (**Declaração de matrícula/vínculo**

☐ (**Declaração de não vínculo**

☐ (**Declaração de previsão de colação de grau**

☐ (**Outras declarações: (especificar)**

☐ (**Declaração para plano de saúde**

☐ (**Declaração de conclusão de curso/data de colação de grau____/___/_____**

☐ (**Declaração para diploma em fase de registro**

Taxa para emissão por tipo de declaração - R$5,00 - Prazo para emissão de até 08 dias úteis.

_____ _____/_____/_____

(local) (data)

_____

Assinatura do requerente (conforme documento de identificação)

"Assinar digitalmente com gov.br ou Assin@UFVJM!"