



REQUERIMENTO DE DILAÇÃO DE PRAZO

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

Dilação de prazo para integralização curricular, conforme Art. 92 da Resolução nº 11/2019 - Consepe.

- motivos de saúde devidamente periciados pela Pró-reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis por ocasião de sua ocorrência;
- necessidades especiais que comprometam o processo de ensino aprendizagem durante o curso, desde que comprovado o acompanhamento pelo Núcleo de Acessibilidade e Inclusão – Naci da UFVJM;
- cerceamento de liberdade;
- casos de força maior devidamente comprovados e submetidos ao juízo da Instituição, entendidos como aqueles acontecimentos relacionados a fatores externos, independente da vontade do requerente, que impeçam o cumprimento das obrigações pelo discente.

Obs.: Utilizar a folha 2 para justificativa, anexando os documentos comprobatórios.

_____ / ____ / ____
(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: DILAÇÃO DE PRAZO

Data do Protocolo: ____ / ____ / ____

Assinatura do responsável pelo protocolo: _____

Preenchimento exclusivo da Prograd

