



CERTIDÃO / DECLARAÇÃO

Senhor/a Diretor/a,

O/A aluno/a abaixo assinado e qualificado/a vem requerer a V.S.^a a **EXPEDIÇÃO DA CERTIDÃO/DECLARAÇÃO** conforme dados (**preenchidos em letra de forma**) a seguir:

NOME DO/A ALUNO/A: _____ MATRÍCULA: _____

CPF: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

RG: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

NATURALIDADE/CIDADE: _____ Estado: _____

NACIONALIDADE: _____

CURSO: _____

HABILITAÇÃO: _____ () BACHARELADO () LICENCIATURA

TELEFONE(S): _____ E-MAIL: _____

1. () CERTIDÃO COM INFORMAÇÃO DO CUMPRIMENTO DE (+) 50% DA GRADE CURRICULAR
2. () CERTIDÃO INFORMANDO O STATUS DE MOBILIDADE ACADÊMICA
3. () CERTIDÃO INFORMANDO APENAS A INTEGRALIZAÇÃO DA GRADE CURRICULAR
4. () CERTIDÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO (Egresso do regime de crédito ou do Regime Anual) (Cópia do RG LEGÍVEL)
5. () CERTIDÃO INFORMANDO A DESISTÊNCIA DO CURSO
6. () CERTIDÃO INFORMANDO O CANCELAMENTO DO CURSO
7. () CERTIDÃO DE ESTUDOS REALIZADOS (Cópia do RG LEGÍVEL)
8. () CERTIDÃO REFERENTE AOS ALUNOS CONVÊNIO
9. () CERTIDÃO CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE PENA DISCIPLINAR (SUBJUDICE)
10. () HISTÓRICO DE NOTA(S) EM DISCIPLINA(S) ISOLADA(S) (Alunos externos de outras IES)
11. () HISTÓRICO DE NOTAS(S) ALUNOS EXTERNOS EM MOBILIDADE ACADÊMICA
12. () DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO AO DRCA

OUTROS: _____

AO TEMPO QUE O/A REQUERENTE DECLARA-SE CIENTE DE QUE:

- a) Deverá preencher **APENAS UM** dos campos elencados a seguir;
- b) O presente requerimento com a documentação exigida deverá ser entregue no **DRCA**, localizado na Reitoria da UFAL;
- c) As certidões/declarações deverão estar disponibilizadas no prazo até de 48h;
- d) Os procedimentos adotados na análise e avaliação dos pedidos sujeitam-se às normas vigentes nesta Universidade;
- e) As certidões/declarações serão confeccionadas nos moldes pré-estabelecidos por esta Universidade;
- f) Informações através do telefone (82) 3214-1087 e no e-mail: secretaria@drca.ufal.br

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do/a aluno/a