



## REVALIDAÇÃO DO DIPLOMA DE GRADUAÇÃO (MEDICINA)

Magnífico/a Reitor/a,

O/A interessado/a abaixo assinado e qualificado/a vem requerer a V.S.<sup>a</sup> a **REVALIDAÇÃO DO DIPLOMA DE GRADUAÇÃO (MEDICINA)** conforme dados **(preenchidos em letra de forma)** a seguir:

NOME DO(A) ALUNO(A): \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CARTEIRA DE IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXPEDIDOR: \_\_\_\_\_

PASSAPORTE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_

NATURALIDADE/CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

PERÍODO DE REALIZAÇÃO (MÊS/ANO): \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_

ENDEREÇO COMPLETO: \_\_\_\_\_

TELEFONE(S): \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

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

O presente requerimento só será levado a termo caso se apresente em anexo os seguintes documentos:

- ( ) 1 Cópia da carteira de identidade (Para brasileiro);
- ( ) 1 Cópia do CPF (Para brasileiro);
- ( ) 1 Comprovante de regularidade junto à Justiça Eleitoral (Para brasileiro);
- ( ) 1 Cópia do **diploma de graduação** em Medicina no exterior **autenticado pelo Consulado Brasileiro**;
- ( ) 1 Cópia da **tradução do diploma** para a língua portuguesa traduzido por tradutor juramentado;
- ( ) 1 Cópia do **histórico escolar** completo do requerente, fornecido pela IES de origem autenticado pelo **Consulado Brasileiro**;
- ( ) 1 Comprovação da aprovação do Revalida e indicação da Universidade Federal de Alagoas;
- ( ) 1 Cópia do passaporte (Para estrangeiros);
- ( ) 1 Cópia da carteira permanente de estrangeiro, ou comprovante de regularidade de sua permanência no país, emitido pela Polícia Federal, nos termos da Lei nº 6.815/80 (Visto Temporário ou Permanente) (Para estrangeiros);
- ( ) 1 Cópia do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa (CELPE-BRAS) (Para estrangeiros).

OBSERVAÇÕES:

- a) Serão aceitas somente cópias autenticadas em cartório ou por servidor da UFAL/DRCA. Obs.: As autenticações poderão ser realizadas no Departamento de Registro e Controle Acadêmico (DRCA) mediante apresentação do original para conferência.
- b) O presente requerimento com a documentação acima exigida deverá ser entregue no setor de PROTOCOLO GERAL, localizado na Reitoria da UFAL, para o devido cadastro do processo administrativo > Consulta pública do processo administrativo através do site: <http://sipac.sig.ufal.br/sipac/>
- c) Os documentos emitidos por IES estrangeira deverão estar devidamente autenticados pelo Consulado Brasileiro no país onde o curso foi realizado e traduzido para a língua portuguesa por tradutor juramentado.
- d) A comissão para análise do pedido poderá entrar em contato com o interessado para solicitar novos documentos ou esclarecimentos.
- e) Informações através do telefone (82) 3214-1086 e no e-mail: [registro@drca.ufal.br](mailto:registro@drca.ufal.br)

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a interessado/a

Recebi o Diploma de Medicina Revalidado pela UFAL acima mencionado.

Maceió, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Assinatura

\*PREENCHIMENTO DESTE CAMPO NO ATO DO RECEBIMENTO DO DIPLOMA.