UFMG – FACULDADE DE LETRAS

SOLICITAÇÃO DE **TRANCAMENTO TOTAL** DE MATRÍCULA

___SEM JUSTIFICATIVA ___COM JUSTIFICATIVA (*)	(*) DESCREVER O MOTIVO ALEGADO, NO VERSO E ANEXAR COMPROVAÇÃO, QUANDO NECESSÁRIO.	PARA O ___1º ___2º SEMESTRE DE 20____	____ POR 2 (DOIS) SEMESTRES CONSECUTIVOS A PARTIR DO ____SEMESTRE DE 20____

DADOS DO (A) ALUNO (A)

Nome				
Curso PROLEITURA – Especialização em Língua Portuguesa				**Nº Matrícula** | | | | | | | | |
Endereço (Rua, Avenida...)		**Nº**	**Complemento**	
Bairro	**Cidade**		**UF**	**CEP** | | | | | | | |
Telefone	**Celular**	**E-mail**		

_____/_____/20___

_____

ASSINATURA DO REQUERENTE

TRANCAMENTO **COM JUSTIFICATIVA**

(*) Caso a justificativa apresentada não seja aceita pelo Colegiado do Curso, **AUTORIZO** a transformação do requerimento para **TRANCAMENTO TOTAL SEM JUSTIFICATIVA:**

_____

ASSINATURA DO REQUERENTE

SITUAÇÃO DO ALUNO NO CADASTRO ACADÊMICO:

☐ **MATRICULADO**

☐ **NÃO MATRICULADO**

☐ **EXCLUÍDO**

TRANCAMENTOS ANTERIORES

_____

_____

_____

COLEGIADO DO CURSO

☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

☐ COM JUSTIFICATIVA ☐ SEM JUSTIFICATIVA

☐ SAST ☐ INTERCÂMBIO

ANO: **20_____** ☐ **1º SEMESTRE** ☐ **2º SEMESTRE**

_____

COORDENADOR (A)

SEÇÃO DE ENSINO

ENCAMINHADO AO DRCA EM

_____/_____/20_____

_____

VISTO

ALUNO (A) _____

REQUEREU **TRANCAMENTO TOTAL** DE MATRÍCULA EM: _____/_____/**20**_____

_____

VERSO

JUSTIFICATIVA (ANEXAR COMPROVAÇÃO QUANDO NECESSÁRIO):

☐ SAÚDE ☐ INTERCÂMBIO (VIA UFMG) ☐ TRABALHO

☐ VIAGEM ☐ INCOMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS

☐ OUTROS:

HISTÓRICO:

NÃO ESCREVER NESTA PARTE DO FORMULÁRIO