|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRASPRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**Secretaria Integrada da Unidade Acadêmica do curso** | **Este requerimento deve ser****obrigatoriamente digitado. Sua tramitação e o resultado devem ser consultados, pelo requerente, em** <http://sipac.ufla.br> |

**CONARQ: 140**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA MIGRAÇÃO DE MATRIZ CURRICULAR** |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** |
| **Nome:**   |
| **Registro Acadêmico:**   | **Curso:**   |
| **Titulação:** ( ) Bacharelado ( ) Licenciatura | **Telefone:**   |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA SOLICITAÇÃO** |
| Ciente das normas contidas na Resolução CEPE 473/2018 o estudante acima identificado solicita sua migração da matriz curricular para a matriz curricular do curso ao qual está matriculado tendo como justificativa : . |
| Lavras, / /20  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do requerente |
|  |
| **DESPACHO DO COLEGIADO DO CURSO** |
| ( ) Favorável/Deferido( ) Desfavorável/Indeferido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura e carimbo do responsável | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ |
|  |
| **DESPACHO DA SECRETARIA INTEGRADA** |
| ( ) Favorável/Deferido( ) Desfavorável/Indeferido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura e carimbo do responsável | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ |
|  |
| **DESPACHO DA DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DRCA** |
| ( ) Favorável/Deferido( ) Desfavorável/Indeferido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura e carimbo do responsável | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Para uso exclusivo da SI** | **PROCESSO:** |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_Recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |