

INSTITUTO FEDERAL

Ceará

Campus Maracanaú

Nº do Processo – SEI (Recepção)

Nome: _____

Nº da Matrícula: _____

Curso: _____

Contatos: Celular () _____

Residencial () _____

Comercial () _____

E-mail: _____

Vem, por meio deste, requerer:

1. Estágio: Início () Finalização ()
2. () Matrícula Especial (especificar as disciplinas): _____
3. () Trancamento das disciplinas: _____
4. () Trancamento de Matrícula | Semestre letivo previsto para o retorno: _____
5. () Cancelamento Voluntário da Matrícula: _____
6. () Reabertura | Semestre letivo para o retorno: _____
7. () Reingresso | Semestre letivo para o retorno: _____
8. () Retorno de Intercâmbio | Semestre letivo para retorno: _____
9. () Aproveitamento da(s) disciplina(s) (nome da disciplina a ser aproveitada): _____
10. () Validação da(s) disciplina(s): _____
11. () Atividades Complementares (especificar carga horária) _____
12. () 2ª Chamada () Justificativa de faltas da(s) disciplina(s): _____
13. () Revisão de notas da disciplina: _____
14. () Regime de Exercício Domiciliário: _____
15. () Exame de Qualificação de Projeto de Mestrado/Doutorado: _____
16. () Colação de Grau () Colação de Grau Especial (especificar motivo): _____
17. () Revisão de reprovação por falta na(s) disciplina(s) _____
18. () Diploma ou Certificado
19. Ingresso por Edital: () Transferência Interna () Transferência externa () Diplomado
20. Saída por Transferência () Interna ou () Externa
21. () Outros (especificar a solicitação): _____

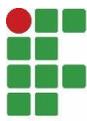
Nível de acesso do processo no SEI: () público () restrito

As informações pessoais terão seu acesso **restrito**, conforme art. 31 da Lei nº 12.527/2011. No entanto, ao assinalar a opção **público**, o requerente autoriza expressamente a divulgação ou acesso das informações por terceiros.

Nestes Termos, pede Deferimento.

Maracanaú, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) estudante, do(a) responsável ou representante legal



INSTITUTO FEDERAL

Ceará

Campus Maracanaú

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ – CAMPUS MARACANAÚ

CERTIDÃO NEGATIVA DE ENCARGOS¹

Certificamos, juntos aos setores responsáveis, para fins de:

CANCELAMENTO DE MATRÍCULA

TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

TRANSFERÊNCIA

REINGRESSO

que o(a) estudante _____, matriculado no curso de _____, sob o número de matrícula _____, não tem encargo ou débito com o setores abaixo discriminados:

1 – SERVIÇO SOCIAL/ AUXÍLIOS	2 – COORDENAÇÃO DE TI/ CARTÃO DE ACESSO AO CAMPUS
Nada consta, em ___/___/____.	Nada consta, em ___/___/____.
Assinatura/carimbo	Assinatura/carimbo
3 – COORDENAÇÃO DE CURSO/ CHAVE DE ARMÁRIO	4 – SETOR DE ESTÁGIO
Nada consta, em ___/___/____.	Nada consta, em ___/___/____.
Assinatura/carimbo	Assinatura/carimbo
5 – BIBLIOTECA/LIVROS	
Nada consta, em ___/___/____.	
Assinatura/carimbo	

ORIENTAÇÃO – COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA

Certificamos, ainda, que o estudante foi devidamente orientado na Coordenação Pedagógica:

Estudante orientado em ___/___/____.
Assinatura/carimbo

¹ Formulário obrigatório para fins de solicitação de **Cancelamento** e **Trancamento** de matrícula, **transferência** interna e externa, bem como para solicitação de **reingresso**.