|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS | | | | | | |
| REQUERIMENTO | | | | | | |
| PROTOCOLO Nº | | | | | | |
| DATA: / / | | | | | | |
| Nome do Aluno: | | | | | | |
| Curso: Turma: Matrícula: | | | | | | |
| Endereço: Cidade: Estado: | | | | | | |
| Telefone: E-mail: | | | | | | |
| Ilmo (a) Sr (a).: | | | | | | |
| 1 | Reitor |  |  | 5 | COSIE-E |  |
| 2 | Diretor (a) Geral |  | 6 | Diretor(a) DIREC |  |
| 3 | Chefe de Departamento | **X** | 7 | CAAC |  |
| 4 | Coordenador (a) |  | 8 | Outro: |  |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1 | Adaptação |  |  | 11 | Reingresso no Curso |  |
| 2 | Aproveitamento de Estágio |  | 12 | Reabertura/Renovação de Matrícula |  |
| 3 | Aproveitamento de Horas Extra Curricular |  | 13 | Revisão de Notas |  |
| 4 | Dispensa de Estágio |  | 14 | Revisão de Provas |  |
| 5 | Dispensa de Disciplina (s) Cursada(s) |  | 15 | Regularização da Vida Acadêmica |  |
| 6 | Dependência |  | 16 | Transferência de Curso |  |
| 7 | Isenção de Taxa |  | 17 | Transferência de Turno |  |
| 8 | Justificativa de Faltas |  | 18 | Transferência Externa |  |
| 9 | Não Jubilamento |  | 19 | Trancamento de Matrícula |  |
| 10 | Reposição de Provas |  | 20 | Outro: | **X** |
| Solicita inscrição no Exame de Proficiência 2022/2, conforme Edital nº 025/Câmpus Itumbiara/IFG, de 24 de agosto de 2022. | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Em anexo : ( ) documento(s) necessário(s) para instruir o processo. | | | | | | |
| Itens solicitados nº | |  | Itumbiara de de | | | |
|  | |  | | | |  |
|  | |  |  | Assinatura por extenso do requerente | |  |



|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Declaro ainda, a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando  ciente de que o acompanhamento deste processo dentro da Instituição será feito por mim, bem como a finalização do mesmo junto ao Setor de Protocolo. |
| Itumbiara, de de . |
|  |
| Assinatura por extenso do requerente |