**REQUERIMENTO DE REMATRÍCULA EAD**

|  |
| --- |
| **DADOS DO ALUNO** |
| **NOME:** | **Nº MATRÍCULA:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **FILIAÇÃO** | **PAI:** |
| **MÃE:** |
|  |
| **ENDEREÇO** |
| **RUA/AVENIDA/Nº:** |
|  | **BAIRRO:** |
| **CIDADE: TELEFONE(S) CEL: RESIDENCIAL:**  |
| **E-MAIL:** |
|  |
| **REQUER:****CAMPUS:*** **REMATRÍCULA**
 |
| **POLO:** | **ANO 20\_\_** |
| **CURSO:** |
| **\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **DATA ASSINATURA DO ALUNO**  |
|  |  |  |  |  |
| **RESERVADO AO SETOR DE REGISTROS ACADÊMICOS** |
| SITUAÇÃO DO ALUNO:* APROVADO NO PARA O \_\_\_\_\_ SEMESTRE DO CURSO.
* PENDÊNCIAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* REPROVADO NO ANO LETIVO DE 20\_\_\_\_. PERMANECE NO \_\_\_\_\_ ANO DO CURSO.
* REMATRÍCULA LANÇADA NO SISTEMA ACADÊMICO.
 |
| **EM \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CHEFE DO CRA |
|  |