|  |  |
| --- | --- |
| **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA*****CAMPUS* DE CACOAL “Prof. Francisco Gonçalves Quiles”** Rua Manoel Vitor Diniz, 2380, Bairro Jardim São Pedro II Cacoal – RO CEP 76962-269 Fone: 69-3416-2604E-mail: depadm@unir.br Site: [www.depadmcacoal.unir.br](http://www.depadmcacoal.unir.br/) | **REQUERIMENTOS DEPARTAMENTO** |
| Para: **DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE ADMINISTRAÇÃO – CAMPUS CACOAL**Nome do Aluno (a): Matrícula Nº: Curso: Período: Turno: ( )Vespertino ( )Noturno ( )IntegralTelefone / Celular: E-mail:  |
|  | **01** - Aproveitamento de Disciplinas(Preencher Quadro B - Verso) |  | **09** - Reanálise (Especificar / Justificar no Verso) |
|  | **02** - Atestado de Frequência.(Coordenação do Curso) |  | **10** - Recontagem de Faltas.(Preencher Quadro A e justificar no verso) |
|  | **03** - Atestado Médico(Original e/ou Cópia para conferência) |  | **11** - Regime Excepcional / Licença Maternidade -D.L. 1044/69 Lei 6.202/75 (Preencher Quadro A) |
|  | **04** - Correção do Histórico Escolar(Anexar Histórico Escolar e preencher Quadro A) |  | **12** - Reintegração de Matrícula(Preencher Quadro A) |
|  | **05** - Colação de Grau – ESPECIAL(Justificar no verso) |  | **13** - Revisão de Provas(Preencher Quadro A) |
|  | **06 -** Declaração de:  |  | **14** - Segunda Chamada de Prova(Preencher Quadro A e justificar no verso) |
|  | **07** - Matrícula como Aluno Especial(Preencher Quadro A e Anexar a Documentação Necessária) |  | **15** - Outros (Especificar / Justificar no verso) |
|  | **08** - Programa das Disciplinas Cursadas (Ementas) |



|  |
| --- |
| **QUADRO A** |
| **Nº** | **CÓDIGO** | **PERÍODO** | **TURNO** | **DISCIPLINA** | **PARECER** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Cacoal – RO, de de 2024.

Assinatura do Aluno (a)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROTOCOLO Nº  |  | RECEBI O DOCUMENTO SOLICITADO |
| /DEPADM/CAC/2024 DATA: /  | / 2024. | DATA: \_/ /2024. |
| HORAS: : . |  | Assinatura do Aluno (a) |
| Servidor (a) |  |  |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA**

***CAMPUS* DE CACOAL “Prof. Francisco Gonçalves Quiles”**

Rua Manoel Vitor Diniz, 2380, Bairro Jardim São Pedro II Cacoal – RO CEP 76962-269 Fone: 69-3416-2604

E-mail: depadm@unir.br Site: [www.depadmcacoal.unir.br](http://www.depadmcacoal.unir.br/)

Servidor (a)

PROTOCOLO Nº /DEPADM/CAC/2024

DATA: / \_/2024. HORAS: :

|  |
| --- |
| **QUADRO B**Anexar: Histórico Escolar e Programas das Disciplinas |
| **I T E M** | **NOME DA DISCIPLINA NA INSTITUIÇÃO****DE ORIGEM** | **CH** | **NOME DA DISCIPLINA NO CURRÍCULO DA UNIR** | **CH** | **CÓDIGO** | **PARECER** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA / OBSERVAÇÃO** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Cacoal-RO, / / .** |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES E PARECER** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Cacoal-RO, / / .** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº** | **PEDIDO(S) FORMULADO(S)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |