



**INSTITUTO FEDERAL**

Paraíba

Campus Campina Grande

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DA PARAÍBA  
CAMPUS CAMPINA GRANDE  
REQUERIMENTO DO DISCENTE**

NOME		MATRÍCULA
CURSO		TURMA/TURNO
NASCIMENTO	NATALIDADE	RG n.º / ÓRGÃO Expedidor
CPF	TELEFONE	E-MAIL
ENDEREÇO (Rua, nº)		
BAIRRO	CIDADE	ESTADO

**Vem requerer:**

<input type="checkbox"/> Aproveitamento de estudos	<input type="checkbox"/> Certidão de Tempo de Escolaridade	<input type="checkbox"/> Revisão de Prova
<input type="checkbox"/> Dispensa de disciplina	<input type="checkbox"/> Certificado de Conclusão do Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Mudança de Turno
<input type="checkbox"/> Histórico escolar	<input type="checkbox"/> Certificado de Qualificação Profissional	<input type="checkbox"/> Mudança de Turma
<input type="checkbox"/> Reabertura de matrícula	<input type="checkbox"/> Análise de Relatório de Estágio	<input type="checkbox"/> Transferência
<input type="checkbox"/> Trancamento de matrícula	<input type="checkbox"/> Análise de Justificativa de Falta	
<input type="checkbox"/> Cancelamento de matrícula	<input type="checkbox"/> Outros (especifique): _____	

Informações adicionais: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nestes termos, pede deferimento.

Campina Grande, PB, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente ou responsável

**PARA TRANSFERÊNCIA E CANCELAMENTO DE MATRÍCULA**

<b>VISTO DA CAEST</b>
NADA CONSTA
_____ DATA / ASSINATURA / CARIMBO

<b>VISTO DA BIBLIOTECA</b>
NADA CONSTA
_____ DATA / ASSINATURA / CARIMBO

<b>VISTO DA GEOF</b>
NADA CONSTA
_____ DATA / ASSINATURA / CARIMBO