|  |
| --- |
| REMATRÍCULA EM DISCIPLINAS/MÓDULO/SÉRIE |

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTUDANTE |
| Nome completo |  | Prontuário |  |
| Curso |  | Período |  |
| E-mail\* |   | Celular |   |

**CATEGORIA DA REQUISIÇÃO (marque apenas 1 categoria)**

 ( ) Rematrícula manual ou fora de prazo (disciplinas regulares)

 ( ) Matrícula em disciplina optativa

*Obs: preencher um formulário para cada categoria.* ***Caso a Rematrícula seja em uma série ou módulo completo, por favor, informar apenas a série e módulo que deseja se rematricular, no campo abaixo.***

**Solicito a matrícula nas seguintes disciplinas/módulo ou série**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Código | Disciplina/Módulo/Série | Período |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável

Assinatura do Responsável