



UFMG

DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO PARCIAL DE MATRÍCULA

┆ MODALIDADE EAD ┆

COM JUSTIFICATIVA (*)

SEM JUSTIFICATIVA

(*) EXPOR, NO VERSO DESTA, A JUSTIFICATIVA, ANEXANDO COMPROVAÇÃO, QUANDO NECESSÁRIO.

ANO LETIVO

SEM. LETIVO

ALUNO(A):

NOME:		Nº DE REGISTRO	
FORMA DE INGRESSO NA UFMG	CURSO	PÓLO	
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, ETC.)			Nº APT.
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP: TELEFONE:

DISCIPLINA(S) EM QUE SE REQUER TRANCAMENTO:

CÓDIGO	NOME	TURMA

CASO A JUSTIFICATIVA APRESENTADA NÃO SEJA ACEITA PELO COLEGIADO SOLICITO A TRANSFORMAÇÃO DESSE PEDIDO EM TRANCAMENTO PARCIAL **SEM JUSTIFICATIVA**, CIENTE DE QUE O TRANCAMENTO SEM JUSTIFICATIVA É CONCEDIDO **APENAS UMA ÚNICA VEZ**.

____/____/____ DATA _____ ASSINATURA DO REQUERENTE

RESERVADO À SECRETARIA:

SITUAÇÃO DO(A) ALUNO(A) NO SISTEMA ACADÊMICO: MATRICULADO NÃO MATRICULADO EXCLUÍDO

DISCIPLINAS EM QUE SE MATRICULOU:	CÓDIGO:	CRÉD.	TURMA	TRANCAMENTO ANTERIOR

RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO:

DECISÃO DO COLEGIADO: DEFERIDO INDEFERIDO
 CONCEDIDO O TRANCAMENTO PARCIAL DE MATRÍCULA _____ JUSTIFICATIVA NA(S) DISCIPLINA(S) ABAIXO, PERMANECENDO A MATRÍCULA EM _____ CRÉDITOS NO PERÍODO LETIVO DE ____/____/____

DISCIPLINA(S) TRANCADA(S):

CÓDIGO	NOME	CRÉDITO

____/____/____ DATA _____ COORDENADOR(A)

DECISÃO COMUNICADA AO ALUNO:

E-MAIL: _____ EM: ____/____/____

RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO:

REGISTRADO NO SISTEMA ACADÊMICO EM ____/____/____
 ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM ____/____/____

_____ SECRETÁRIO(A) DA SEÇÃO DE ENSINO

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ENCAMINHADO, JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA, PELOS CORREIOS, EM CORRESPONDENCIA REGISTRADA. OBSERVANDO O PRAZO ESTIPULANDO NO CALENDÁRIO ACADÊMICO DA UFMG.

ENDEREÇO: CAED/UFMG: AVENIDA, ANTÔNIO CARLOS, 6627 - UA-III, SALA: 115 - CAMPUS PAMPULHA
 BELO HORIZONTE - MG - CEP: 31.270-901.

JUSTIFICATIVA DO REQUERENTE:

RESERVADO AO SUPERVISOR(A) DE EAD: