



COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA MECÂNICA



REQUERIMENTO DE MUDANÇA DE TURNO

_____, N° _____
Nome do Requerente

REGULARMENTE MATRICULADO(A) NO CURSO DE _____

REQUER MUDANÇA PARA O TURNO _____

ANEXANDO, PARA ESTE FIM, HISTÓRICO ESCOLAR ATUALIZADO E JUSTIFICATIVA NO VERSO DESTES.

OBS: Após o envio ao DRCA do resultado da seleção, não será possível cancelar a mudança de turno.

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO REQUERENTE

RESERVADO AO COLEGIADO

DESPACHO:

DEFERIDO INDEFERIDO

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO COORDENADOR

RESERVADO À SECRETARIA DO COLEGIADO

SEMESTRE DA SOLICITAÇÃO: _____ / _____ SEMESTRE DE VIGÊNCIA DA MUDANÇA: _____ / _____

RECIBO

O(A) ALUNO(A) _____ N° _____ PROTOCOLOU
REQUERIMENTO DE MUDANÇA DE TURNO EM ____/____/____.

NOME LEGÍVEL DO(A) FUNCIONÁRIO(A) DO COLEGIADO

ASSINATURA