



DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

## REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA

ANO

SEM. LETIVO

 COM JUSTIFICATIVA (\*) SEM JUSTIFICATIVA

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

<b>ALUNO(A):</b>				
NOME:	Nº DE REGISTRO			
CURSO	FORMA DE INGRESSO NA UFMG			
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, ETC.)	Nº: APT.			
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:	TELEFONE:
O(A) ALUNO(A) ABAIXO ASSINADO(A) REQUER TRANCAMENTO TOTAL POR _____ SEMESTRE(S): _____/_____/_____; _____/_____/_____; _____/_____/_____.				
CASO A JUSTIFICATIVA APRESENTADA NÃO SEJA ACEITA PELO COLEGIADO DO CURSO, SOLICITO O TRANCAMENTO TOTAL <b>SEM JUSTIFICATIVA</b> .				
_____/_____/_____ DATA		_____ ASSINATURA DO REQUERENTE		

<b>RESERVADO À SECRETARIA DO COLEGIADO DO CURSO:</b>		
SITUAÇÃO DO(A) ALUNO(A) NO SISTEMA ACADÊMICO:	TRANCAMENTO(S) ANTERIOR(ES):	
	ANO/SEMESTRE	TIPO (COM OU SEM JUSTIFICATIVA)
<input type="checkbox"/> MATRICULADO		
<input type="checkbox"/> NÃO MATRICULADO		
<input type="checkbox"/> EXCLUÍDO		
_____/_____/_____ DATA	_____ SECRETÁRIO(A)	

<b>RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO</b>	
DECISÃO DO COLEGIADO:	<input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO
CONCEDIDO O TRANCAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA _____ JUSTIFICATIVA POR _____ SEMESTRE(S), COM RETORNO NO _____ SEMESTRE DE _____	
_____/_____/_____ DATA	_____ COORDENADOR(A)
DECISÃO COMUNICADA AO ALUNO PELA SECRETARIA DO COLEGIADO: - PELO OFÍCIO Nº _____ - VERBALMENTE EM: ____/____/____ ASS.: _____	

<b>RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO</b>	<b>RESERVADO AO DRCA</b>
<input type="checkbox"/> ENCAMINHADO AO DRCA EM ____/____/____	<input type="checkbox"/> REGISTRADO NO SISTEMA ACADÊMICO EM ____/____/____
<input type="checkbox"/> ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM ____/____/____	<input type="checkbox"/> DEVOLVIDO À SEÇÃO DE ENSINO EM ____/____/____
_____ CHEFE DA SEÇÃO DE ENSINO	_____ RESPONSÁVEL PELO REGISTRO

<b>RECIBO</b>	
O(A) ALUNO(A) _____ Nº _____ PROTOCOLOU REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA EM ____/____/____	
_____ NOME LEGÍVEL DO (A) FUNCIONÁRIO(A) DO COLEGIADO	_____ ASSINATURA

**JUSTIFICATIVA DO REQUERENTE:**

**RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO:**