



PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

**REMATRÍCULA E MATRÍCULA DE PORTADOR DE DIPLOMA DE NÍVEL SUPERIOR**

Processo nº. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome do Requerente:

ENDEREÇO COMPLETO

(Avenida, Rua, Praça, etc.)

Nº.:

Bairro:

Cidade:

CEP:

Telefone:

E-mail:

DADOS PESSOAIS

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Data Nascimento:

Naturalidade (Cidade e Estado)

Nacionalidade:

Estado Civil:

Título Eleitor (Nº. Zona e Seção):

/ /

Nº. RG (Identidade)

Órgão Emissor

Sexo:

Nº CIC/CPF:

Doc. Militar (Tipo, Nº. e Órgão Emissor)

CENTRO ORIGEM - REMATRÍCULA

Centro:

Matrícula nº.:

Curso:

Ano e Semestre de Ingresso

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM - MATRÍCULA DE PORTADOR DE DIPLOMA DE NÍVEL SUPERIOR

Universidade/Faculdade - Cidade e Estado:

Curso:

Vem requerer inscrição para Rematrícula ( ) ou Matrícula de Portador de Diploma de Nível Superior ( ) para o curso de \_\_\_\_\_ no Centro \_\_\_\_\_, para o \_\_\_\_\_ período letivo do ano \_\_\_\_\_, conforme estabelecido no Edital nº. \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

DOCUMENTOS EXIGIDOS (PARA USO DO CENTRO)

( ) Requerimento em formulário próprio devidamente preenchido e assinado pelo candidato ou por seu procurador legalmente constituído (procuração por instrumento particular, em original); (Matrícula de Portador de Diploma de Nível Superior ou Rematrícula)

( ) Fotocópia da Carteira de Identidade ou equivalente e CPF; caso não apareça no documento de identidade (Matrícula de Portador de Diploma de Nível Superior ou Rematrícula)

( ) Comprovante de pagamento da taxa de inscrição em original (Matrícula de Portador de Diploma de Nível Superior)

( ) Histórico Escolar (com notas/menções e resultados finais) carimbado e assinado pela autoridade competente (Rematrícula)

( ) Procuração e RG do Procurador, se inscrição por procuração.

( ) Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso de Nível Superior expedido por instituição de ensino superior devidamente credenciada pelo Ministério da Educação (cópia frente e verso) (Matrícula de Portador de Diploma de Nível Superior).

\_\_\_\_\_, BA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Requerente