|  |  |
| --- | --- |
| DADOS PESSOAIS | |
| Nome:  RA:  Telefone:  E-mail: | |
| DADOS DO CURSO | |
| Código e nome do curso:  Código e nome da Habilitação/ênfase(quando houver):  Período de Ingresso:    Ano:  Motivo e período de egresso caso a matrícula tenha sido cancelada (conforme consta no Histórico Escolar, no campo “Situação no Curso”): | |
| É a primeira vez que solicita Reconsideração de Matrícula/ Prorrogação do Prazo de Integralização?    Caso não seja a primeira vez, é recurso ou uma nova solicitação? | |
| Qual era o Limite para Integralização e o Ano de Catálogo que estava seguindo antes do egresso (conforme consta no Relatório de Integralização Curricular)?  Limite para Integralização  Ano de Catálogo | |
| PLANO DE ESTUDOS | |
| Caso necessite de Prorrogação do Prazo de Integralização, qual o novo prazo solicitado?  Ano:  Caso necessite alterar o Ano de Catálogo, qual o Catálogo solicitado? | |
| Código das disciplinas e turmas a serem cursadas, caso o parecer seja favorável:  Ano:  1 -  2 -  3 -  4 -  5 -  6 -  7 - ­ 8 -  9 -  10 -  11 -  12 - | |
| Data | Assinatura – Aluno(a) |

|  |  |
| --- | --- |
| PRÓXIMOS SEMESTRES (apenas o código das disciplinas) | |
| Ano:  1 -  2 -  3 -  4 -  5 -  6 -  7 - ­ 8 -  9 -  10 -  11 -  12 - | |
| Ano:  1 -  2 -  3 -  4 -  5 -  6 -  7 - ­ 8 -  9 -  10 -  11 -  12 - | |
| Ano:  1 -  2 -  3 -  4 -  5 -  6 -  7 - ­ 8 -  9 -  10 -  11 -  12 - | |
| Ano:  1 -  2 -  3 -  4 -  5 -  6 -  7 - ­ 8 -  9 -  10 -  11 -  12 - | |
| Ano:  1 -  2 -  3 -  4 -  5 -  6 -  7 - ­ 8 -  9 -  10 -  11 -  12 - | |
| Data | Assinatura – Aluno(a) |