



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
SÃO PAULO

CÂMPUS ITAQUAQUECETUBA
COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS

Protocolo nº:

REQUERIMENTO - MATRÍCULA

NOME DO(A) SOLICITANTE:	Nº PRONTUÁRIO/Nº CPF:
CURSO:	TURMA:
PERÍODO: <input type="checkbox"/> INTEGRAL <input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> NOTURNO	SEMESTRE/ANO:
E-MAIL:	TELEFONE:

01. - CANCELAMENTO DE MATRÍCULA NO CURSO (Anexar o comprovante de quitação)

Justificativa: _____

02. - CANCELAMENTO DE MATRÍCULA EM COMPONENTE CURRICULAR

Justificativa: _____

03. - TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Período de trancamento: _____

Justificativa: _____

04. - TRANSFERÊNCIA DE TURNO (TRANSFERÊNCIA INTERNA)

De: _____ Para: _____

Justificativa: _____

ASSINATURA DO(A) ALUNO(A) OU RESPONSÁVEL LEGAL

_____/_____/_____
DATA DA SOLICITAÇÃO

PARA USO EXCLUSIVO DA COORDENAÇÃO

DEFERIDO DEFERIDO PARCIALMENTE INDEFERIDO

Justificativa: _____

PROFESSOR(A):

ASSINATURA/CARIMBO:

DATA:

PARA USO EXCLUSIVO DA CRA

Lançamento:

NAMBEI SUAP SISTEC EDUCACENSO SPTRANS EMTU OUTROS _____

NOME DO(A) SOLICITANTE:

PROTOCOLO:

REQUERIMENTO:

SERVIDOR(A):

DATA:

INFORMAÇÕES GERAIS

- ✓ Protocolar o requerimento pessoalmente na Coordenadoria de Registros Acadêmicos – CRA (Secretaria de Atendimento);
- ✓ Não serão aceitas assinaturas digitalizadas;
- ✓ O documento deve ser assinado apenas pelo próprio requerente ou por seu responsável ou representante legal.