# UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE

Pró-Reitoria de Graduação - PROGRAD
Departamento de Ensino e Graduação – DEG

## REQUERIMENTO

**01. NOME / NOME SOCIAL**

**02. CPF**

**03. ENDEREÇO**

**04. CEP**

**05. MATRÍCULA**

**06. CURSO**

**07. CÓDIGO**

**09. DDD / TELEFONE**

**10. DDD / CELULAR**

**11. E-MAIL**

## ABAIXO ASSINADO, REQUERER

**I – INGRESSO OU REINGRESSO**

- ☐ 01. ADMISSÃO COMO GRADUADO
- ☐ 02. ALUNO ESPECIAL
- ☐ 03. MUDANÇA DE CURSO
- ☐ 04. READMISSÃO APÓS ABANDONO
- ☐ 05. TRANSFERÊNCIA EX-OFÍCIO
- ☐ 06. TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA
- ☐ 07. HABILITAÇÃO / PLENIFICAÇÃO

**II – CONTROLE ACADÊMICO**

- ☐ 08. APROVEITAMENTO DE ESTUDO(S) DISCIPLINAS
- ☐ 09. ATIVIDADES COMPLEMENTARES
- ☐ 10. DISPENSA DE DISCIPLINA(S)
- ☐ 11. TRANCAMENTO DE DISCIPLINA(S)
- ☐ 12. PROGRAMAS DE DISCIPLINA(S)
- ☐ 13. DECLARAÇÃO QUE É ALUNO DA UNIVERSIDADE
- ☐ 14. DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA / HORÁRIO DE AULA
- ☐ 15. MATRÍCULA EM PERÍODO ESPECIAL
- ☐ 16. REVISÃO DE PROVA
- ☐ 17. RECUPERAÇÃO / SEGUNDA CHAMADA
- ☐ 18. HISTÓRICO ESCOLAR

**III - EGRESSOS**

- ☐ 19. REGISTRO DE DIPLOMA
- ☐ 20. APOSTILAMENTO DE DIPLOMA
- ☐ 21. EMISSÃO DE 2ª VIA DE DIPLOMA

**IV – OUTROS SERVIÇOS**

- ☐ 22. REVALIDAÇÃO OU DIPLOMA OBTIDO NO ESTRANGEIRO
- ☐ 23. REANÁLISE DE PROCESSO OU DESPACHO
- ☐ 24. DEVOLUÇÃO DE DOCUMENTO
- ☐ 25. DESISTÊNCIA DEFINITIVA DO CURSO

**V – OUTROS (ESPECIFICAR)**

26. _____

_____

DATA: _____/_____/_____

_____
Assinatura do Requerente

---

| UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ | PROTOCOLO: |
|---|---|
| NOME: _____ | DATA: _____/_____/_____ |
| CURSO: _____ | |
| OBJETIVO DO REQUERIMENTO: _____ | |
| PRAZO DE ATENDIMENTO: | Assinatura do Requerente |