

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE**

Campus Caicó - Código INEP: 24329312

RN 288, s/n, Nova Caicó, CEP 59300-000, Caicó (RN)

CNPJ: 10.877.412/0012-10 - Telefone: (84) 4005-4102

**REQUERIMENTO****Senhor Diretor Acadêmico:**Eu, ,Curso,  matrícula ,telefone(s):  e-mail: ,

Venho requerer a V. Sa.:

☐ Reposição de Trabalho/Provas

Disciplina	Data	Docente	Deferido
	/ /		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	/ /		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	/ /		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	/ /		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	/ /		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

☐ Atendimento domiciliar☐ Lançamento ou revisão de faltas / notas☐ Emissão de Certificados☐ Reativação de Matrícula☐ Inclusão / remoção de disciplinas☐ Trancamento de Matrícula (período 201\_\_.)☐ Cancelamento de Matrícula – Motivo \_\_\_\_\_☐ Outros: \_\_\_\_\_**Documento(s) apresentado(s):** \_\_\_\_\_**Descrição / Justificativa do requerimento:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Observação:**



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE**

Campus Caicó - Código INEP: 24329312

RN 288, s/n, Nova Caicó, CEP 59300-000, Caicó (RN)

CNPJ: 10.877.412/0012-10 - Telefone: (84) 4005-4102

---

---

---

Caicó/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do aluno ou responsável**