



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUI**  
**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI – UESPI**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO E GRADUAÇÃO– PREG**  
**DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS ACADÊMICOS - DAA**  
**PROTOCOLO ACADÊMICO**

## REQUERIMENTO DISCENTE

NOME DO REQUERENTE:			
CURSO/HABILITAÇÃO:			
BLOCO:			
TURNO:		MATRICULA:	
TELEFONE:		E-MAIL:	
ENDEREÇO:			
CEP:		CPF:	

### NATUREZA DA SOLICITAÇÃO

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aproveitamento de Disciplina Cursada         | <input type="checkbox"/> Histórico Escolar                   |
| <input type="checkbox"/> Regime Excepcional de Aprendizagem           | <input type="checkbox"/> Declaração de Vínculo Acadêmico     |
| <input type="checkbox"/> Trancamento de Curso                         | <input type="checkbox"/> Programas de Disciplinas Cursadas   |
| <input type="checkbox"/> Revisão de Prova                             | <input type="checkbox"/> Reconsideração de Despacho          |
| <input type="checkbox"/> Segunda Chamada de Prova                     | <input type="checkbox"/> Colação de Grau em Separado         |
| <input type="checkbox"/> Alteração/Inclusão de Notas                  | <input type="checkbox"/> Transferência Ex-Ofício             |
| <input type="checkbox"/> Cancelamento de Curso                        | <input type="checkbox"/> Reintegração de Curso               |
| <input type="checkbox"/> Transferência Intercampi                     | <input type="checkbox"/> Transferência Facultativa Externa   |
| <input type="checkbox"/> Declaração de Conclusão de Curso             | <input type="checkbox"/> Portador de Dipl. de Curso Superior |
| <input type="checkbox"/> Exame de Avaliação Extraordinário de Estudos | <input type="checkbox"/> Outros                              |
| <input type="checkbox"/> Alteração do Nome Civil para Nome Social     |  |

Data da Colação de Grau:

☐ Ainda não colou grau

### DESCRIÇÃO DA SOLICITAÇÃO:

Campus:

Data: