

INSTITUTO FEDERAL
São Paulo

REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA ESPECIAL PARA O IFSP CAMPUS SÃO CARLOS

(Conforme Seção I da Organização Didática dos Cursos da Educação Básica)

| |
|--|
| Nome: TAMIRYS SILVA NOGUEIRA |
| Curso de Origem: TÉCNICO EM INFORMÁTICA PARA INTERNET |
| Escola de Origem: INSTITUTO FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – CAMPUS DOURADOS |
| Semestre/Ano da Escola de Origem: 5º SEMESTRE / 3º ANO |
| E-mail: tamirysnogueira22@hotmail.com / fas298947@gmail.com |
| Telefone: (67) 99208-7633 |
| Endereço: RUA ISAURA SILVA TAVARES Nº 110 BAIRRO CIDADE JARDIM 2, DOURADOS M.S |

Vem requerer à Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

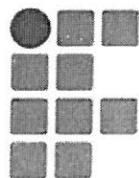
| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Transferência para o IFSP Câmpus São Carlos – <i>ex-officio</i> <input checked="" type="checkbox"/> Transferência para o IFSP Câmpus São Carlos – por deferimento |
| Nome do Curso para o qual solicita transferência: TÉCNICO EM INFORMÁTICA PARA INTERNET |
| Justificativa e/ou observações: |
| |
| |

Em anexo, apresento os documentos:

| | |
|---|---|
| X | Atestado de Matrícula |
| X | Histórico Escolar, contendo o nome do curso e dos componentes curriculares, com especificação do período, frequência, carga horária e notas |
| X | Estrutura/Grade curricular |
| X | Programas, ementas e conteúdos programáticos dos componentes curriculares cursados com aproveitamento na escola de origem |
| X | Certidão de nascimento |
| X | RG |
| X | CPF |
| X | Título de Eleitor (quando maior de idade) |
| X | Cópia do ato que comprove a transferência ex-officio (quando for o caso) |
| X | Cópia do ato que comprove a necessidade de mudança |
| X | Parecer Médico que comprove a necessidade de mudança (quando for o caso) |
| X | Parecer da Coordenadoria Sociopedagógica ou setor equivalente (Parágrafo 1º do Art. 171) |
| X | Guia de Transferência |
| X | Outro: CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL |

São Carlos, 18 de MAIO de 2.022.

Tamirys Nogueira
Assinatura do requerente



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Fluxo administrativo/educacional:

| | | |
|--|---|----------------------|
| Coordenadoria de Curso | Requerimento recebido em ____/____/____. | Assinatura e carimbo |
| Comissão Verificadora | Plano Individual de Estudos entregue em ____/____/____. | Assinatura e carimbo |
| Direção Geral | Requerimento deferido em ____/____/____. | Assinatura e carimbo |
| Requerente | Ciente em ____/____/____. | Assinatura e carimbo |
| Coordenadoria de Registros Acadêmicos | | |
| Preenchimento do Formulário de Matrícula | <input type="checkbox"/> Preenchido em ____/____/____. | Assinatura e carimbo |
| Documento(s) da matrícula: | <input type="checkbox"/> Sem pendências. Data ____/____/____. <input type="checkbox"/> Pendência(s): <input type="checkbox"/> Entrega agendada para ____/____/____. | |
| Sistemas | <input type="checkbox"/> Registro no Sistec em ____/____/____. <input type="checkbox"/> Registro no sistema acadêmico em ____/____/____. | |