REQUERIMENTO ÚNICO

| NOME DO ALUNO (A): Paulo Vitor Jerônimo de Almeida | | 2. CURSO/ANO DA MATRÍCULA: Ciência dos Dados e Analytics |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 3. NÚMERO CPF: 096.756.944-32 | 4. RG/ÓRGÃO EMISS 8581386 | SOR: 5. CREA/CAU (apenas CEEST): |
| 6. CEP e ENDEREÇO COMPLETO: 54365340 RUA RIO TOCANTINS N 71 JABOATÃO DO | S GUARARAPES PE MURIBECA | 7. DATA NASCIMENTO: 12/07/1998 |
| 8. GRADUAÇÃO/INSTITUIÇÃO: | 9. FONE(s): 81 99274-12 | 10. EMAIL: vitorpaulo17@hotmail.com |
| ITENS REQUERIDOS: | | |
| 1. DECLARAÇÃO DE VÍNCULO | | |
| 2. HISTÓRICO ESCOLAR | | |
| 3. EMENTA DE DISCIPLINAS (Esp | pecificar nas linhas abaix | (0) |
| 4. MATRÍCULA EM DISCIPLINA I | SOLADA | <u>-</u> |
| 5. DISPENSA DE DISCIPLINAS | | |
| 6. DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DO CURSO / TRAMITAÇÃO DE CERTIFICADO | | |
| 7. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE CURSO | | |
| 8. PRORROGAÇÃO DO PRAZO PARA DEFESA DE TCC | | |
| 9. CANCELAMENTO DO CURSO | | |
| 10. DECLARAÇÃO DE TRAMITAÇÃ | O DO CERTIFICADO | |
| 11. OUTROS (Descrever nas linha | is abaixo a solicitação) | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | _ | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Preenchido pelo aluno DATA:// ASS: | | Preenchido pela secretaria RECEBIDO EM:/ |
| COMPRO | OVANTE DE ENTREGA I | DE REQUERIMENTO ÚNICO |
| Preenchido pelo aluno/secretaria | | D0 100 00 |
| REQUERENTE: | | ITEM(NS) REQUERIDO(S)R\$ 100,00 |
| CURSO/ANO: | | |
| RECEBIDO POR: | PROVANTE DE DACAME | EM:/EM: |
| AFRESENTAR COMP | NOVAINTE DE PAGAINE | INTO AO VIR BUSCAR O DOCUMENTO. |