



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE TECNOLOGIA
FACULDADE DE CONSERVAÇÃO E RESTAURO



REQUERIMENTO ACADÊMICO					F1
DISCENTE					PROTOCOLO Nº ____ / ____ Recebido pelo servidor _____ Em ____ / ____ / ____
MATRÍCULA		TURMA			
TELEFONE	E-MAIL				
TIPO DE REQUERIMENTO					
<input type="checkbox"/> JUSTIFICATIVA DE FALTAS – 72h (3 dias úteis)					
<input type="checkbox"/> VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES (participação em eventos científicos e culturais)					
<input type="checkbox"/> ATESTADOS / DECLARAÇÕES DE MATRÍCULA (SOMENTE quando obrigatória assinatura da Faculdade)					
<input type="checkbox"/> OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA / VISITA TÉCNICA					
<input type="checkbox"/> ATUALIZAÇÃO / CORREÇÃO DE DADOS PESSOAIS					
<input type="checkbox"/> ATESTADO DE PROVÁVEL CONCLUINTE					
<input type="checkbox"/> DESISTÊNCIA DE VAGA					
<input type="checkbox"/> OUTROS _____					
<input type="checkbox"/> APROVEITAMENTO DE ESTUDO	<input type="checkbox"/> REVISÃO DE PROVA / CONCEITO	<input type="checkbox"/> PROVA DE 2ª CHAMADA – 72h	<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO/ INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE CONCEITO	<input type="checkbox"/> MATRÍCULA / DESMATRÍCULA EM DISCIPLINA/ATIVIDADE CURRICULAR	
CÓDIGO:	DISCIPLINA:		PROFESSOR:		
JUSTIFICATIVA DO PEDIDO					
____ / ____ / ____					
DISCENTE					
DOCUMENTOS ENTREGUES					
<input type="checkbox"/> ATESTADO MÉDICO / ODONTOLÓGICO			<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO		
<input type="checkbox"/> EMENTA DA DISCIPLINA			<input type="checkbox"/> PROGRAMA DA DISCIPLINA		
<input type="checkbox"/> HISTÓRICO ESCOLAR			<input type="checkbox"/> CERTIFICADOS		
<input type="checkbox"/> PROVA / ATIVIDADES			<input type="checkbox"/> OUTROS _____		
____ / ____ / ____					
SECRETARIA DA FACULDADE					
OBSERVAÇÃO:					
ENCAMINHAMENTO:					
____ / ____ / ____					
DIRETOR(A) DA FACULDADE					