



URI

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA
DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES

Ilmo(a). Sr.(a)

() Secretário(a)

() Diretor(a)

Nome: _____ Matrícula: _____

Curso: _____ Semestre: _____

Vem requerer a V.S^a. o abaixo assinalado:

() Atestado de Matrícula e Frequência

() Trancamento de Matrícula

() Desistência Definitiva do Curso

() Guia de Transferência

() Programas Vencidos

() Reopção de curso – vestibular

() Transferência Interna

() Certidão de Notas

() Inclusão de Disciplina(s)

() Cancelamento da(s) disciplina(s): _____

() 2^a chamada () Prova () Exame DE: _____

() Revisão de Nota de Exame

() Atestado de Vaga. Já foi aluno da URI- Cerro Largo? () Sim () Não Se não, qual IES? _____

() Exercícios Domiciliares a contar de _____

() Outro(s) _____

Motivo Solicitação:

N.Termos.

P.Deferimento.

Secretaria

Em ____/____/____

Ass.: _____

Assinatura do Requerente