

REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO E REGISTRO DE DIPLOMA DE GRADUAÇÃO

Nome: _____ Curso: _____
 CPF _____ RG: _____ Órgão Expedidor _____ UF _____
 Endereço: _____ Cidade: _____
 Estado _____, CEP: _____ telefone 1 () _____, telefone 2 () _____
 E-mail: _____

DOCUMENTOS ORIGINAIS E CÓPIAS PARA AUTENTICAÇÃO OU CÓPIAS AUTENTICADAS

Análise SERD	
<input type="checkbox"/>	1. Documento de identificação ¹ <u>oficial</u> com foto (contendo nº RG);
<input type="checkbox"/>	2. Certidão de Quitação Eleitoral;
<input type="checkbox"/>	3. Certificado Militar ² para maiores de 18 anos do sexo masculino;
<input type="checkbox"/>	4. Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento (se houver alteração de nome);
<input type="checkbox"/>	5. Documento de Conclusão do Ensino Médio (certificado ou equivalente);
<input type="checkbox"/>	6. Histórico Escolar de Conclusão de Curso de Graduação;

¹ O documento apresentado deve conter a **naturalidade**, caso contrário, é obrigatória a apresentação do documento do item 4. Informamos que é o **número do documento apresentado** como identificação que constará no diploma, devendo também ser descrito no campo específico deste requerimento.

² Conforme Lei 4375/1964:

- Art. 5º "A obrigação para com o Serviço Militar, em tempo de paz, começa no 1º dia de janeiro do ano em que o cidadão completar 18 (dezoito) anos de idade e subsistirá até 31 de dezembro do ano em que completar 45 (quarenta e cinco) anos", ou seja, o cidadão com mais de 45 anos está isento da obrigatoriedade da apresentação desse documento.
- Art. 75º, § 3º: Ao(a) graduado(a) dos cursos de **Farmácia, Medicina e Medicina Veterinária**, o **Certificado de Dispensa de Incorporação (CDI)** deve ser **revalidado** no órgão competente, **após a realização de colação de grau**.

ESCOLHA DO LOCAL DE RECEBIMENTO DO DIPLOMA

Marque apenas uma opção.	
<input type="checkbox"/>	1. SRCA - Campus Petrolina (Prédio da Reitoria)
<input type="checkbox"/>	2. SIC/SAL – Campus Salgueiro
<input type="checkbox"/>	3. SIC/SBF – Campus Senhor do Bonfim
<input type="checkbox"/>	4. SIC/PAV – Campus Paulo Afonso
<input type="checkbox"/>	5. SIC/SRN – Campus Serra da Capivara

Declaro estar ciente de que é obrigatório anexar ao requerimento todos os documentos acima relacionados, e que estando incompleta a documentação apresentada será **DEVOLVIDA** para complementação.

Autorizo a atualização dos meus dados cadastrais no Sistema de Gestão Acadêmica – SIG@, a partir dos documentos anexados neste requerimento.

Local e data

Assinatura do Requerente/Representante legal
(Conforme documento apresentado)