



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**Requerimento Geral**

Nome do(a) Requerente:

Nome Social (se houver):

CPF nº <b>(inserir os seis números do meio)</b> *** . . . - **	Documento de identificação oficial nº	Orgão Emissor	UF
---	--	---------------	----

Curso:	Período de Ingresso
--------	---------------------

E-mail Institucional:	E-mail pessoal:	Telefone / Celular/WhatsApp
-----------------------	-----------------	-----------------------------

**Solicitação para atendimento pelo setor competente**

Ao Colegiado do Curso:	À SRCA:	À PROEN / Outros órgãos:
<input type="checkbox"/> Aceleração do curso por extraordinário aproveitamento de estudos <input type="checkbox"/> Acompanhamento Especial <input type="checkbox"/> Averbação de Atividades Complementares nos cursos de Graduação <input type="checkbox"/> Declaração de presença em atividade acadêmica <input type="checkbox"/> Dispensa de Carga Horária Eletiva ou optativa, mediante o aproveitamento de atividades extracurriculares. <input type="checkbox"/> Matrícula com alteração de pré-requisito <input type="checkbox"/> Matrícula com expansão de carga horária <input type="checkbox"/> Matrícula em disciplina Isoladas para discentes de outras IES. (Aluno especial). <input type="checkbox"/> Programa de disciplina <input type="checkbox"/> Pedido de revisão e recurso a revisão de prova escrita <input type="checkbox"/> 2ª chamada de avaliação <input type="checkbox"/> Reintegração por ausência de matrícula por um período letivo. <input type="checkbox"/> Solicitação de vaga em disciplina de outros cursos. <input type="checkbox"/> Outros (especifique logo abaixo)	<input type="checkbox"/> Aproveitamento de estudos do vínculo anterior Graduação na Univasp (com mesmo código ou equivalente). <input type="checkbox"/> Atualização cadastral <input type="checkbox"/> Colação de grau extemporânea, antecipada e em gabinete. <input type="checkbox"/> Declaração de integralização curricular <input type="checkbox"/> Declaração de provável formando <input type="checkbox"/> Declaração de trâmite de diploma <input type="checkbox"/> Documentos para transferência para outra IES <input type="checkbox"/> Perfil curricular do curso <input type="checkbox"/> Reanálise ou Recurso de Processo Acadêmico 23402. _____ /20 ____ - ____ informe o nº do processo  <input type="checkbox"/> Recurso de Desligamento por Ato Administrativo 23402. _____ /20 ____ - ____ informe o nº do processo de Desligamento.  <input type="checkbox"/> Segunda via de documento <input type="checkbox"/> Outros (especifique abaixo)	<input type="checkbox"/> Certificado de Monitoria, Tutoria, PET e BIA <input type="checkbox"/> Outros (especifique abaixo)

**INFORMAÇÕES**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**Assinatura do requerente ou representante legal**  
**(Recomenda-se o uso de assinatura eletrônica)**  
[Clique aqui](#) e veja as instruções para assinatura

**SETOR**  
 SIC Petrolina  
 SIC Ciências Agrárias  
 SIC Juazeiro  
 SIC Salgueiro  
 SIC Senhor do Bonfim  
 SIC Serra da Capivara  
 SIC Paulo Afonso  
 SIC SEAD

**E-MAIL**  
[sicpnz.srca@univasf.edu.br](mailto:sicpnz.srca@univasf.edu.br)  
[siccca.srca@univasf.edu.br](mailto:siccca.srca@univasf.edu.br)  
[sicjr.srca@univasf.edu.br](mailto:sicjr.srca@univasf.edu.br)  
[sicsal.srca@univasf.edu.br](mailto:sicsal.srca@univasf.edu.br)  
[sicsbf.srca@univasf.edu.br](mailto:sicsbf.srca@univasf.edu.br)  
[sicsrn.srca@univasf.edu.br](mailto:sicsrn.srca@univasf.edu.br)  
[sicpaf.srca@univasf.edu.br](mailto:sicpaf.srca@univasf.edu.br)  
[Sic.sead@univasf.edu.br](mailto:Sic.sead@univasf.edu.br)

Em caso de dificuldade com os contatos acima,  
 acesse: [PÁGINA DA SRCA](#)