



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Pró-Reitoria de Graduação
Depto. de Administração Escolar - DAE

Campus Prof. João David Ferreira Lima - CEP 88040-400
Trindade - Florianópolis - Santa Catarina - Brasil | www.dae.ufsc.br / +55 (48) 3721-7402

TRANSFERÊNCIA INTERNA OU RETORNO POR ABANDONO INCISO I

NOME: Clique aqui para digitar texto.

CURSO / HABILITAÇÃO

MATRÍCULA

Clique aqui para digitar texto.

Clique aqui para digitar texto.

E N D E R E Ç O	RUA, AVENIDA, Nº, ANDAR, SALA, APARTAMENTO		
	Clique aqui para digitar texto.		
	BAIRRO	CIDADE	UF
	Clique aqui para digitar texto.	Clique aqui para digitar texto.	
	CEP	TELEFONE	
	Clique aqui para digitar texto.	Clique aqui para digitar texto.	
E-MAIL: Clique aqui para digitar texto.		CPF: Clique aqui para digitar texto.	

REQUER:

- A) TROCA DE TURNO
- B) TROCA DE HABILITAÇÃO OU OPÇÃO
- C) RETORNO DE ABANDONO (MESMO CURSO)
- D) TROCA DE CURSO (INGRESSO POR VESTIBULAR)
- E) RETORNO DE ABANDONO (OUTRO CURSO)
- F) TROCA DE CURSO (INGRESSO PEC / TRANSF. EXT.)

PARA MATRÍCULA NO CURSO DE: Clique aqui para digitar texto.

HABILITAÇÃO: Clique aqui para digitar texto.

1ª OPÇÃO	DIURNO	<input type="checkbox"/>	NOTURNO	<input type="checkbox"/>
2ª OPÇÃO	DIURNO	<input type="checkbox"/>	NOTURNO	<input type="checkbox"/>

DATA

ASSINATURA

ANEXAR:

- * HISTÓRICO ESCOLAR (UFSC)
- * FOTOCÓPIA LEGÍVEL E ATUAL DA CÉDULA DE IDENTIDADE E DO CPF.

ENCAMINHE-SE AOS SEGUINTE DEPARTAMENTOS DE ENSINO, PARA QUE SE MANIFESTEM COM RELAÇÃO À VALIDAÇÃO DAS DISCIPLINAS RELACIONADAS, SALIENTANDO QUE AS DISCIPLINAS DESDOBRADAS DOS PARÂMETROS CURRICULARES FORAM VALIDADAS, CONFORME RESOLUÇÃO 017/CUn/97.

____/____/____
DATA

COORDENADORIA DO CURSO

ESPAÇO RESERVADO PARA VALIDAÇÃO PARCIAL DE DISCIPLINAS, BEM COMO, JUSTIFICAR AS VALIDAÇÕES INDEFERIDAS

OBS: APÓS COMPLEMENTADA A VALIDAÇÃO PARCIAL, A NOTA E CARGA HORÁRIA CORRESPONDENTES À VALIDAÇÃO DEFINITIVA DEVERÁ SER REGISTRADA NO QUADRO APROPRIADO.

PARECER DO COORDENADOR DO CURSO

O PRESENTE PROCESSO ENQUADRA-SE NO INCISO I, ALÍNEA ____ DO ART. 96 DA RESOLUÇÃO 017/CUn/97.

DE ACORDO COM A PORTARIA Nº ____/____/____ O CANDIDATO FOI CLASSIFICADO EM ____ LUGAR.

SUGERIMOS O:

() DEFERIMENTO () INDEFERIMENTO

O ALUNO DEVERÁ CUMPRIR O CURRÍCULO DO CURSO DE _____ IMPLANTADO NO SEMESTRE _____

O PRAZO DE INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR SERÁ CALCULADO AUTOMATICAMENTE PELO SISTEMA ACADÊMICO, CONFORME PREVISTO NA RES. 017/CUn/97 – ART. 105, PELA FÓRMULA $PDIC = PMIC - (CHV/CHMSC)$ E EM FUNÇÃO DAS DISCIPLINAS VALIDADAS NOS TERMOS DO ART. 97.

____/____/____
DATA

COORDENADORIA DO CURSO

AO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR, PARA AS PROVIDÊNCIAS ADMINISTRATIVAS.

____/____/____
DATA

COORDENADORIA DO CURSO

A COORDENADORIA DO CURSO PARA ORIENTAR A MATRÍCULA DO(A) REQUERENTE.

____/____/____
DATA

COORDENADORIA DO CURSO

A DICAM/DAE

O ALUNO () PROCEDEU () NÃO PROCEDEU MATRÍCULA

____/____/____
DATA

COORDENADORIA DO CURSO

AO SEDOC
ARQUIVE-SE.

____/____/____
DATA

DICAM/DAE