



FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DE MATRÍCULA – ANO/SEMESTRE: 201__ / ____

Obs.: ESTE FORMULÁRIO É PARA USO EXCLUSIVO PARA ALUNOS QUE CONSEGUIRAM QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO, DISPENSA E VAGAS REMANESCENTES.

Aluno: _____ **Matrícula:** _____ **Curso:** _____

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07:00 – 07:55					
07:55 – 08:50					
08:50 – 09:10 Intervalo					
09:10 – 10:05					
10:05 – 11:00					
11:00 – 13:00 Intervalo					
13:00 – 13:55					
13:55 – 14:50					
14:50 – 15:10 Intervalo					
15:10 – 16:05					
16:05 – 17:00					
Horário especial					
16:30 – 17:25					
17:25 – 18:20					
18:20 – 18:30 Intervalo					
18:30 – 19:25					
19:25 – 20:20					
20:20 – 20:30 Intervalo					
20:35 – 21:30					
21:30 – 22:25					

Código da Disciplina	Disciplina	Pré-requisito/Có-requisito*	Professor(a)	Curso onde irá realizar a disciplina

Data: ____/____/____

Assinatura do Coordenador do Curso

Assinatura do Aluno

Oservação: Nenhum dos campos devem ser deixados em branco.

O preenchimento deste formulário é de inteira responsabilidade do aluno e ciência do coordenador.

Por ser um formulário de alteração de matrícula, o mesmo não pode conter rasuras.

RESERVADO À CGARA / SECRETARIA

- ✓ **MATRÍCULA ALTERADA NO SISTEMA DE REMATRÍCULA.** ____/____/____
- ✓ **REQUERIMENTO E COMPROVANTE IMPRESSOS.** ____/____/____

CGARA / SECRETARIA