



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS
REQUERIMENTO GERAL – DISCENTE – UNIDADE CONTAGEM



ATENÇÃO! Este formulário deve ser preenchido, assinado, digitalizado e enviado para o e-mail da Coordenação responsável. Junto ao e-mail, anexe um documento de identificação oficial, digitalizado e em boa qualidade. Se o aluno for menor de idade, o responsável legal também deverá assinar o requerimento, e seu documento de identificação oficial também deverá ser digitalizado e enviado para conferência dos dados, assinatura e validação do pedido feito pelo menor. As assinaturas devem ser iguais às constantes nos documentos oficiais apresentados.

Nome Completo do Discente:

Data de Nascimento:	Curso:	N.º de matrícula:	Série/Período/Ano de Conclusão:
Telefone de Contato:	Celular:	E-mail:	

Solicita à Coordenação de Registro Acadêmico (CRA-CN):

- Declaração de Matrícula/Vínculo
- Certificado de Conclusão do Ensino Médio
- Certificado de Conclusão do Curso Técnico/Superior
- Histórico Escolar
- 2ª Via de Diploma (Anexar boletim de ocorrência)
- Dispensa do Seminário e Colação de grau especial
- Outros (especificar nas observações)
- Dispensa de Estágio Supervisionado
- Transferência escolar – **(Indicar escola nas observações)**
- Cancelamento de matrícula

Solicita à Coordenação do Curso:

- Matrícula fora do prazo
- Matrícula em dependência (especificar nas observações)
- Dispensa de disciplinas (especificar nas observações e anexar comprovantes)
- Revisão de prova e nota
- Segunda chamada de prova ministrada
- NAAPI (Anexar Laudo Médico Detalhado de até 12 meses) []PcD []NEE
- Outros (especificar nas observações)
- Trancamento de matrícula (especificar o motivo nas observações)

TRANSFERÊNCIA, CANCELAMENTO E TRANCAMENTO EXIGEM PREENCHIMENTO DE NADA CONSTA DOS SETORES ABAIXO

Favor indicar o nome do professor e da disciplina (Segunda chamada de prova e Revisão de prova e nota)

PROFESSOR:	DISCIPLINA:

Justificativa / Observações:

NADA CONSTA

Biblioteca		
<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Data:	Ass:
Coordenação de Desenvolvimento Estudantil		
<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Data:	Ass:

RESERVADO À COORDENAÇÃO DE CURSO

Assinaturas:

Contagem, ____ / ____ / ____.

.....
ASSINATURA DO DISCENTE

.....
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Ao assinar o presente documento, o Titular, e/ou seu Representante Legal, consente e concorda que o Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – CEFET-MG, CNPJ nº 17.220.203/0001-96, doravante denominada Controlador, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, bem como realize o tratamento de seus dados pessoais, envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

Acompanhe seu Requerimento:

Número do processo: 23062. _____

Telefone da Coordenação (whatsApp): () _____

Acompanhe seu requerimento: www.contagem.cefetmg.br/acompanhe-seu-processo/