



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS  
COORDENAÇÃO DO PROTOCOLO

## REQUERIMENTO

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do Aluno \_\_\_\_\_ Protocolo nº \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ Matricula: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Setor: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Ilmo(a) Sr(a):

|    |                                |    |         |
|----|--------------------------------|----|---------|
| 01 | Reitor                         | 05 | COSIE-E |
| 02 | Diretor(a) Geral               | 06 | PROEX   |
| 03 | PROEN                          | 07 | PROPG   |
| 04 | Departamento de Área Acadêmica | 08 | Outros  |

|    |   |    |                                     |
|----|---|----|-------------------------------------|
| 01 | Adaptação                                 | 11 | Revisão de Notas                    |
| 02 | Convalidação de Atividades Complementares | 12 | Revisão de Provas                   |
| 03 | Dispensa de Disciplina(s) Cursada(s)      | 13 | Regularização da Vida Acadêmica     |
| 04 | Dependência                               | 14 | Transferência de Curso              |
| 05 | Isenção de Taxa                           | 15 | Transferência de Turno              |
| 06 | Justificativa de Faltas                   | 16 | Transferência Externa               |
| 07 | Não Jubilamento                           | 17 | Transferência de Câmpus             |
| 08 | Reposição de Provas                       | 18 | Trancamento de Matrícula            |
| 09 | Reingresso no Curso                       | 19 | Validação de Atividades de Trabalho |
| 10 | Reabertura / Renovação de Matrícula       | 20 | Outro:                              |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Em anexo: (\_\_\_\_\_) documento(s) necessário(s) para instituir o processo.

Ítems solicitados nº \_\_\_\_\_

Goiânia, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável / Aluno