

**REQUERIMENTO DE ALUNOS**

Secretaria de Registro e Controle Acadêmico
Coordenação de Atendimento Acadêmico
EMISSÃO / REGISTRO DE DIPLOMA

Nº DO PROTOCOLO (uso exclusivo SRCA):

Nº _____ / _____
 CAA-CRCA/SRCA

1 - Identificação do interessado

Nome:

Matrícula:

Ano de Ingresso:

Endereço:

Cidade:

CEP:

UF:

Email:

Telefone:

2 - Identificação do Curso

Nome:

Ano/Sem de formatura:

3 - Solicitação

Solicito à Secretaria de Registro e Controle Acadêmico do CEFET-MG:

- Emissão/registro de diploma Graduação (anexar cópia do RG)
- Registro/averbação de habilitação no diploma em anexo
- Emissão/registro de 2ª (segunda) via de diploma ou certificado (anexar GRU e comprovante de pagamento)

Motivo:

- Extravio (anexar Boletim de ocorrência)
- Danificação (devolver copia danificada no dia que buscar a segunda via)
- Alteração de Nome (Solicitar junto á SRCA alteração do nome e anexar ao pedido cópia da certidão)
- Emissão/registro de Certificado do Programa de Formação Pedagógica de Docentes (anexar cópia do RG, Certidão de nascimento ou casamento, Diploma de Graduação Frente e Verso).
- Emissão/registro de Certificado dos Programas de Pós Graduação *Lato Sensu* (anexar cópia do RG, Certidão de nascimento ou casamento, Diploma de Graduação Frente e Verso).
- Emissão/registro de diploma dos Programas de Pós Stricto Sensu: () Mestrado / () Doutorado (anexar cópia do RG, Certidão de nascimento ou casamento, Diploma de Graduação Frente e Verso).

Urgência – Motivo:

- Nomeação em Concurso Público - anexar nomeação D.O.U
- Progressão (Serviço Público) – Anexar cópia do Contracheque ou Carteira Funcional
- Promoção / Auditoria (Declaração do RH da empresa dirigida ao requerente do diploma)
- Apresentação em curso superior para requerer diploma ou certificado – Anexar comprovante do curso dirigida ao requerente do diploma.
- Outros (sujeito à análise) _____

_____/_____/_____
 data

 assinatura do interessado

4 – Recibo do Requerimento de Expedição e Registro de Diploma

Nome do aluno/procurador:

Nº de Matrícula:

Curso:

Data da Solicitação:

_____/_____/_____

(Uso Exclusivo da CAA-CRCA/SRCA)

_____/_____
 protocolo

 assinatura do servidor