Sistema FIEB | SENAI PELO FUTURO DO TRABALHO

REQUERIMENTO

Nº

DATA / /

_____
Atendente

DADOS DO SOLICITANTE

ALUNO(A):			
RG:	CPF:	Nº MATRÍCULA:	
ENDEREÇO:		BAIRRO:	Nº
CEP:	TEL:	CELULAR:	E-MAIL:
CURSO:		LOCAL DE REALIZAÇÃO:	
TURNO:	TURMA:	PERÍODO LETIVO:	PERÍODO CURSO/DISCIPLINA:

SITUAÇÃO ACADÊMICA DO ALUNO

( ) ATIVO ( ) TRANCADO ( ) CONCLUÍDO ( ) EVADIDO ( ) TRANSFERIDO ( ) CANCELADO

SOLICITAÇÃO

01. ( ) **2ª CHAMADA DE AVALIAÇÃO**
INDICAR ABAIXO DISCIPLINA E DATA DA PROVA

02. ( ) **ATESTADO**
_____

03. ( ) **JUSTIFICATIVA DE FALTAS (ATESTADO MÉDICO/EMPRESA)**
PERÍODO DE ____/____/____ a ____/____/____
INDICAR TURNO(S), DISCIPLINA(S) E PROFESSOR(ES)

04. ( ) **HISTÓRICO ESCOLAR**

05. ( ) **TRANSFERÊNCIA DE TURMA**
(INDICAR O MOTIVO)
TURMA DE ORIGEM: _____
TURMAPRETENDIDA: _____

06. ( ) **2º VIA DE CERTIFICADO**

07. ( ) **REVISÃO DE AVALIAÇÃO**
INDICAR ABAIXO DISCIPLINA(S) E PROFESSOR(ES).

08. ( ) **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA**

09. ( ) **CANCELAMENTO DE MATRÍCULA**

10. ( ) **ASSINATURA DE CONTRATO DE ESTÁGIO**

11. ( ) **ENTREGA DE RELATÓRIO DE ESTÁGIO**

12. ( ) **REABERTURA DE MATRÍCULA**

13. ( ) **MATRÍCULA ESPECIAL**
(PORTADORES DE DIPLOMA DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO)

14. ( ) **APROVEITAMENTO DE ESTUDOS**
(DISPENSA DE DISCIPLINA)

15. ( ) **EMENTAS DE DISCIPLINA/PLANOS DE ENSINO**

16. ( ) **CARTA DE ESTÁGIO**

17. ( ) **DIPLOMA**

18. ( ) **COLAÇÃO DE GRAU**

19. ( ) **TRANSFERÊNCIA PARA OUTRAS IES**
(ANEXAR DECLARAÇÃO DE VAGA)

20. ( ) **MATRÍCULA POR TRANSFERÊNCIA**
(INTERNA E EXTERNA)

21. ( ) **AVALIAÇÃO DE RELATÓRIO DE ESTÁGIO**

22. ( ) **REPETIÇÃO DE DISCIPLINA**

23. ( ) **MATRÍCULA PARCIAL**

_____

_____

23. ( ) **OUTROS (INDICAR ABAIXO)**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (USE LETRA DE FORMA)

_____

_____

_____

_____, ____/____/____

_____
Assinatura
Aluno/Responsável

DADOS BANCÁRIOS (Em casos de alunos menores de idade, os dados pessoais devem ser do responsável legal)

Banco:_____ _____ Tipo de Conta: ( ) Corrente ( ) Poupança

Agência:_____-_____ Conta:_____-_____

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO PELO ALUNO

Declaro que recebi a resposta e/ou documentos solicitados neste requerimento

_____,____/____/____

_____
Assinatura do Aluno(a)

Nº REQUERIMENTO	DATA SOLICITAÇÃO	ITEM DA SOLICITAÇÃO	ALUNO:

PARA USO DA SECRETARIA	
CH Total do Curso: _____ CH Cursada: _____ C H Restante: _____	
PARECER DA SECRETARIA DE CURSOS/ACADÊMICA/NRM/NEP	**PARECER DA COORDENAÇÃO DE CURSO**
Salvador, ____/____/____ _____ Assinatura	Conta Orçamentária _____ Salvador, ____/____/____ _____ Assinatura

MEMÓRIA DE CÁLCULO

INFORMAÇÕES DA DESISTÊNCIA

Carga Horária restante: _____ Valor total do curso: _____

Valor hora/aula: _____ Valor horas cursadas: _____

Valor remanescente: _____ 10% horas remanescentes: _____

Valor devido pelo aluno: _____ Valor a ser devolvido: _____

FORMA DA DEVOLUÇÃO

Contas a Receber: Cartão de Crédito _____ nº_____

Devolução de cheques: Banco: _____ Ag. _____ C/C_____

Nº _____ Valor: R$ _____ Nº _____ Valor: R$ _____

Nº _____ Valor: R$ _____ Nº _____ Valor: R$ _____

Nº _____ Valor: R$ _____ Nº _____ Valor: R$ _____

Nº _____ Valor: R$ _____ Nº _____ Valor: R$ _____

TOTAL: R$ _____

Valor a ser devolvido pelo Contas a Pagar R$ _____

Contas a Pagar:

( ) Devolução em cheque ( ) Devolução por depósito bancário