



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS LARANJEIRAS DO SUL – PR
SECRETARIA DA PÓS-GRADUAÇÃO

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DA MATRÍCULA

Mestrando(a):

Matrícula n.º: CPF n.º:

Aluno(a) do Mestrado em:

Venho requerer o trancamento da matrícula para o semestre por motivo de:

Assinale até três motivos que levaram a solicitação, enumerando de 1 a 3:

<input type="checkbox"/> Não identificação com o programa	<input type="checkbox"/> Não adaptação a UFFS
<input type="checkbox"/> Dificuldade em conciliar os horários do trabalho e do curso	<input type="checkbox"/> Não obtenção de bolsa de estudo
<input type="checkbox"/> Dificuldades financeiras	<input type="checkbox"/> Problemas de relacionamento interpessoal com colegas de curso
<input type="checkbox"/> Problemas familiares	<input type="checkbox"/> Outro:
<input type="checkbox"/> Problemas de saúde	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Mudança de endereço	
<input type="checkbox"/> Ingresso em outro curso	

Laranjeiras do Sul-PR, de de .

Assinatura do(a) Mestrando(a) – (via Gov.br ou original)

Aluno(a), você deverá coletar as seguintes assinaturas:

Coordenação do Programa:	
<input type="checkbox"/> Ciente	
Data:	<input type="text"/>
_____ Coordenador(a) do Programa - (via Gov.br ou original com carimbo)	
Biblioteca:	
<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Motivo: <input type="text"/>
Data:	<input type="text"/>
_____ Assinatura (via Gov.br ou original com carimbo)	