



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700
gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA E RETORNO DE ALUNO-ABANDONO
DA UFFS EXCLUSIVO PARA ESTUDANTES QUE INGRESSARAM POR MEIO DO PROCESSO
SELETIVO EXCLUSIVO INDÍGENA**

Modalidade:

Transferência Interna Retorno de Aluno-abandono

Requerente:

Nome completo: _____
CPF: _____
Curso que está matriculado: _____ Campus: _____
Telefone: _____ E-mail: _____

Solicito vaga para

Curso: _____ Campus: _____
Turno: Matutino Vespertino Noturno

_____, ____/____/20____.

Assinatura do requerente

RESERVADO À SECRETARIA ACADÊMICA

Histórico Escolar de Graduação

Sim Não N/A Em caso de transferência interna, o candidato possui vínculo ativo?
 Sim Não N/A Em caso de Retorno de Aluno Abandono, o candidato possui vínculo inativo?
 Sim Não O candidato passou por processo de jubramento de matrícula na UFFS?
 Sim Não O candidato ingressou por meio do Processo Seletivo Exclusivo Indígena?

N/A – Não se Aplica

Protocolo nº. _____ data: ____/____/20____ Servidor: _____

.....
Protocolo nº. _____ data: ____/____/20____ Servidor: _____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700
gabinete@uffrs.edu.br, www.uffrs.edu.br

RESERVADO À ANÁLISE DO COORDENADOR DO CURSO

Importante: observar também a análise realizada pela SECAC.

- Deferido
 Indeferido

Justificativa:

Em caso de deferimento, apontar a ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, conforme as regras do Edital:

Coordenador de Curso (nome e carimbo)

Data: ____/____/20____.