



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

ANEXO I

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

I - Modalidade:

<input type="checkbox"/> Transferência Interna	<input type="checkbox"/> Retorno de Aluno-abandono
--	--

II - Requerente:

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

III - Solicito vaga para

Curso:		
Campus:		
Turno: <input type="checkbox"/> Matutino	<input type="checkbox"/> Vespertino	<input type="checkbox"/> Noturno

Local e Data

Assinatura do requerente

1 RESERVADO À SECRETARIA ACADÊMICA

Histórico Escolar de Graduação	<input type="checkbox"/> Sim	-	-
Em caso de transferência interna, o candidato possui vínculo ativo?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se Aplica
Em caso de Retorno de Aluno Abandono, o candidato possui vínculo inativo?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não se Aplica
O candidato passou por processo de jubramento de matrícula na UFFS?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	-
O candidato ingressou por meio do Processo Seletivo Exclusivo Indígena?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	-

Protocolo nº:	Data:	Servidor:
Protocolo nº:	Data:	Servidor:

2 RESERVADO À ANÁLISE DO COORDENADOR DO CURSO

I - Importante: observar também a análise realizada pela SECAC.

<input type="checkbox"/> Deferido	<input type="checkbox"/> Indeferido
-----------------------------------	-------------------------------------

II - Justificativa: _____

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

Local e Data

Assinatura do Coordenador de Curso (nome e carimbo)