



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
Rodovia SC 484 – Km 02, Fronteira Sul,  
CEP 89815-899, Telefone: (49) 2049-3138

### REQUERIMENTO DE UTILIZAÇÃO DO NOME SOCIAL

Eu  inscrito(a)  
sob CPF , matrícula  solicito a utilização do **Nome Social**  
,  
e o **Gênero de Tratamento**  feminino ou  masculino no âmbito da UFFS, nos termos da  
Resolução nº 11/2016 – CONSUNI.

Obs.: O(a) aluno(a) poderá requerer a utilização do nome social, no entanto o sobrenome deverá permanecer inalterado, conforme art. 3º da Resolução nº 11/2016 – CONSUNI.

,  de  de .  
(cidade, dia, mês, ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) discente

Protocolo n.º \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Protocolo n.º \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_