

ANEXO I



Requerimento de Revalidação de Diploma de Graduação

Magnífico Reitor da Universidade Federal de Juiz de Fora,

_____,
(Nome)

abaixo-assinado, _____,

_____,
(nacionalidade) (estado civil)

portador da Carteira de Identidade

nº _____, expedida em

_____, em _____,

pelo(a) _____,
(local) (data)

_____,
(órgão expedidor)

residente à rua _____,

nº _____, aptº _____, bairro _____,

cidade _____, estado _____ CEP _____

Telefone _____,

e-mail _____,

residindo anteriormente na rua

_____,

nº _____, aptº _____, bairro _____,

cidade _____, estado _____

CEP _____, tendo concluído o curso de

_____, em ____/____/_____, na

Universidade _____,

com sede em _____, requer a V.

(nome do país)

Magnificência a revalidação de seu diploma de graduação, para equivalência ao curso de

_____, dessa Universidade, **declarando ter total**

conhecimento da Resolução nº. 29/2021-CONSU/UFJF, que regulamenta a Revalidação de

diplomas de Graduação e de Reconhecimento de Diplomas e Pós-Graduação na UFJF, e

declarando, também, serem verdadeiras todas as informações por ele(a) prestadas, assim

como todos os documentos por ele(a) apresentados.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Juiz de Fora, _____, de _____ de 2026.

(assinatura)

ANEXO II



Requerimento de Reconhecimento de Diploma de Pós-Graduação

Magnífica Reitor da Universidade Federal de Juiz de Fora,

(Nome)

abaixo-assinado, _____,

(nacionalidade) (estado civil)

portador da Carteira de Identidade nº
_____, expedida em
_____, em _____,
pelo(a) _____,
(local) (data)

(órgão expedidor)

residente à rua
_____, nº _____,
_____, aptº _____, bairro _____,
_____, cidade _____,
_____, estado _____ CEP _____ Telefone _____
_____, e-mail _____

residindo anteriormente na rua
_____, nº _____, aptº _____,
_____, bairro _____ cidade _____,
_____, estado _____ CEP _____,

tendo concluído o curso de _____, em
_____/_____/_____, na Universidade

com sede em _____ (nome do país), requer a V.
Magnificência o reconhecimento de seu Diploma de Pós-Graduação, para equivalência ao curso
de _____, dessa Universidade, **declarando ter total
conhecimento da Resolução nº. 29/2021-CONSU/UFJF**, que regulamenta a Revalidação de
diplomas de Graduação e de Reconhecimento de Diplomas e Pós-Graduação na UFJF, e
**declarando, também, serem verdadeiras todas as informações por ele(a) prestadas, assim
como todos os documentos por ele(a) apresentados.**

Nestes termos,

Pede deferimento.

Juiz de Fora, _____, de _____ de 2026.

(assinatura)

ANEXO III



Termo de Exclusividade

Eu, _____
_____, CPF _____, declaro, sob as penas da lei, que não estou submetendo o mesmo diploma a processo de revalidação ou de reconhecimento em outra instituição concomitantemente com este requerimento, que ora apresento à Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

_____, _____ de _____ de 2026.
(local) (dia) (mês)

(assinatura)