



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
FORMULÁRIO DE REINTEGRAÇÃO DE CURSO

Nome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Telefones: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Número: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

**Atenção!**

Quem pode solicitar reintegração ao curso:

A reintegração ao curso pode ser solicitada uma única vez, **exclusivamente**, por discente desligado do curso por não haver efetivado sua matrícula em alguma atividade acadêmica por **um** semestre letivo (Capítulo XIII do RAG):

Prazo para solicitação:

Até que seja iniciado o período de matrícula do semestre letivo regular subsequente à perda do vínculo.

Documentos: Cópia documento de identidade e do histórico escolar

**Obs. Requerente:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Obs. Setor:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Requerente:** \_\_\_\_\_ **Atendente:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**RECIBO DE RETIRADA OU VISTO**

Assinar na retirada da documentação ou visto da resposta. No caso de terceiros, anexar procuração.

V. 16/5/16

**Requerente:** \_\_\_\_\_ **Atendente:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

-----Corte Aqui -----



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
PROTOCOLO – TRÂMITES EXCEPCIONAIS

Nome: \_\_\_\_\_  
Identidade ou CPF: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
Demanda: Reintegração de curso  
**APRESENTAR ESTE PROTOCOLO PARA RETIRADA DE DOCUMENTOS. TERCEIROS DEVEM APRESENTAR PROCURAÇÃO.**  
Atendente: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_