



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
DIVISÃO DE MATRÍCULA E CONTROLE ACADÊMICO**

FORMULÁRIO DE RETIFICAÇÃO DE MATRÍCULA

Aluno:					
Matrícula:			E-mail:		
Telefone contato:			Código Curso:	Versão:	
CURSO:				FINALISTA:	
<p>Solicita _____ na disciplina abaixo relacionada por entender que sua situação se enquadra no art. 17 da Resolução nº 58/2008-CEPE.</p>					
Código da disciplina	Turma	Nome da disciplina		Horário:	
Justificativa do aluno:					
_____				Vitória,	
assinatura do aluno				Data	
Parecer do coordenador					
Indeferido ()					
Deferido ()					

Assinatura do coordenador					
Parecer Prograd/DRCA/DMCA					
Indeferido ()					
Deferido ()					