



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
CÂMPUS PARACATU

RODOVIA MG 188, KM 167 – FAZENDINHA
CEP: 38600-000 - Paracatu - MG
TELEFONE (38) 3679 8212
E-mail: campusparacatu@iftm.edu.br
Portaria nº 34 de 18 de janeiro de 2011

Requerimento para Colação de Grau

Eu, _____, aluno (a) do Curso de _____, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro matrícula (_____), venho requerer a Coordenação de Registro e Controle Acadêmico a minha Colação de Grau.

Declaro estar ciente que a aprovação deste requerimento está vinculada às exigências para a Colação de Grau (completar todas as disciplinas e a carga horária do currículo em que estou vigente, bem como não ter pendências em relação ao Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - ENADE aplicado pelo Ministério da Educação). Declaro também que a aceitação plena de minha Colação de Grau dependerá da aprovação da Coordenação de Registro e Controle Acadêmico (CRCA) IFTM Câmpus Paracatu, o qual verificará pendências acadêmicas, documentais, financeiras e junto à biblioteca do Câmpus, entre outras. Comprometo-me a buscar informações junto ao CRCA do Câmpus Paracatu sobre a aprovação deste requerimento, bem como sobre a data, horário e local em que a colação de Grau ocorrerá.

Dados Atualizados para receber avisos da CRCA e do CERINOMIAL sobre a Colação de Grau.

Endereço residencial (em caso de mudança, indique um ao qual podemos remeter correspondência)

Rua:

Número/Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____

Telefones Contatos: _____

E-mail de Contato: _____

Sem mais para o momento, subscrevo-me,

Requerente



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
CÂMPUS PARACATU

RODOVIA MG 188, KM 167 – FAZENDINHA
CEP: 38600-000 - Paracatu - MG
TELEFONE (38) 3679 8212
E-mail: campusparacatu@iftm.edu.br
Portaria nº 34 de 18 de janeiro de 2011

RECIBO

A Coordenação de Registro e Controle Acadêmico do IFTM, Câmpus Paracatu, declara que o aluno(a)

Matrícula: _____ o requerimento para Colação de Grau de:

Paracatu-MG, _____ de _____ de 20 _____

Coordenador(a) do CRCA:

Luciene Carla Silva Rufino



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
CÂMPUS PARACATU

RODOVIA MG 188, KM 167 – FAZENDINHA
CEP: 38600-000 - Paracatu - MG
TELEFONE (38) 3679 8212
E-mail: campusparacatu@iftm.edu.br
Portaria nº 34 de 18 de janeiro de 2011

REQUERIMENTO PARA COLAÇÃO DE GRAU EM GABINETE

A Coordenação de Cerimonial e Eventos
IFTM – Câmpus Paracatu

Eu, _____ abaixo assinado, matrícula _____, regularmente matriculado(a) no _____ período do Curso de _____, vem requerer a Vossa Senhoria Colação de Grau em Gabinete, a qual, fico ciente, será em data alternativa e, esta será realizada nas dependências da Instituição e a data será agendada pelo Gabinete da Reitoria.

Declaro conhecer e estar de acordo no que tange o objeto do presente requerimento, e que o deferimento está condicionado a integralização do curso citado, com a conclusão de todas as disciplinas que compõem a sua matriz curricular.

Nestes Termos,
Pede deferimento.

Paracatu-MG, _____ de _____ de 20_____.

