Formulário: _____

UENF
Universidade Estadual do Norte Fluminense

CBB - Centro de Biociências e Biotecnologia - Bacharelado

MATRÍCULA	CENTRO	CURSO	PERÍODO	TRANSFERIDOS

NOME

E-mail

- ❑ **1** -2ª Chamada
- ❑ **2** - Inclusão de Disciplina
- ❑ **3** - Exclusão de Disciplina
- ❑ **4** - Trancamento de Disciplina
- ❑ **5** - Revisão de Prova
- ❑ **6** – Pré – Matrícula
- ❑ **7** – Outros: _____

1 – A 2ª chamada será requerida sempre com apresentação de um documento que comprove a ausência do aluno na data da realização da avaliação, serão aceitos até 05 (cinco) dias úteis da data da avaliação; o Professor responsável pela disciplina terá num prazo mínimo de 05 (cinco) e máximo de 10 (dez) dias úteis para aplicação da 2ª chamada (Res. N.º 04/2004 da Câmara de Graduação);
2, **3 e 4** - Serão no período estabelecido de acordo calendário acadêmico da graduação de cada semestre;
5 – Revisão da avaliação escrita deverá ser solicitada de acordo com as normas vigentes (Res. N.º 01/2000 da PROGRAD e Res. N.º 04/2004 da Câmara de Graduação);
6 – Preencha nas linhas abaixo as disciplinas pretendidas no semestre. Qualquer alteração será efetuada no período de inclusão, exclusão e trancamento.

Assunto:_____

Válido somente com o carimbo e assinatura

Campos dos Goytacazes, _____ de _____ de _____.

_____
Solicitante

DATA _____/_____/_____.	DATA _____/_____/_____.	**CIENTE:**
	PARECER ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO	_____
_____	_____	**Coordenador(a) de Graduação**
Funcionário(a)	**Assinatura / Carimbo**	

FORMULÁRIO: _____

ASSUNTO:_____

DATA:_____/_____/_____.

_____
Funcionário(a)