



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS AVANÇADO DE JANDAIA DO SUL
SECRETARIA ACADÊMICA DOS CURSOS

Protocolo n.º _____/_____
Data: ____/____/_____
Hora: ____:_____
Atendido por: _____

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO
DE CURSO

DADOS DO ALUNO - (Preencher todos os itens de forma legível)

Nome	
Matrícula GRR	Telefone
Curso	Código do Curso

ATENÇÃO: Para análise da solicitação é necessário:

1. Anexar histórico escolar que comprove possuir crédito em pelo menos uma (1) disciplina obrigatória ou optativa do currículo de seu curso efetivamente cursada na UFPR sob seu presente registro;
2. Caso não possua uma disciplina cursada e aprovada na UFPR, apresentar, por motivo relevante, justificativa devidamente documentada. A solicitação será julgada pelo Colegiado do Curso;
3. Anexar comprovante de matrícula que confirme estar regularmente matriculado no período letivo para o qual está solicitando o trancamento, em caso de 2º e 3º trancamento;
4. Apresentar ciência da Coordenação do Curso, em caso de 1º trancamento: Ciente em ____/____/____ Coord.Curso
5. Anexar justificativa documentada, em caso de 2º e 3º trancamento;
6. Dispuser de tempo hábil para integralização do currículo ao retornar.

Observação: O trancamento pode ser solicitado por 1 ou 2 semestres letivos nos cursos semestrais e por 1 ano letivo nos cursos anuais.

(Nome) _____requer (1º, 2º, ou 3º) _____ trancamento
de curso durante o(s) seguinte(s) período(s) letivo(s) _____.

JUSTIFICATIVA (OBRIGATÓRIA PARA SEGUNDO E TERCEIRO TRANCAMENTO)

Declaro estar ciente de que devo efetuar matrícula para o período letivo imediatamente posterior ao de vigência do trancamento, dentro dos prazos previstos no Calendário Escolar, caso contrário terei meu registro acadêmico cancelado por ABANDONO DE CURSO. Declaro, ainda, estar ciente de que por ocasião de meu retorno serei enquadrado na última grade curricular aprovada para o curso, exceto se amparado pelo Art. 69 § 1º da Resolução 37/97 CEPE.

Assinatura do aluno _____ Data ____/____/____

ATENDIDO POR _____
SEC

MOTIVO DO INDEFERIMENTO (a ser preenchido pelo SEC)

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | FALTA CIÊNCIA DO COORDENADOR |
| <input type="checkbox"/> | FORA DO PRAZO |
| <input type="checkbox"/> | NÃO POSSUI CRÉDITOS |
| <input type="checkbox"/> | FALTA DATA NO REQUERIMENTO |
| <input type="checkbox"/> | FALTA ASSINATURA DO ALUNO |