



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Educação, da Cultura e dos Desportos – SECD
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
Pró-Reitoria de Ensino de Graduação – PROEG
Diretoria de Registro de Controle Acadêmico- DIRCA
Fone: (84) 3315 2167, Fax: (84) 3315 2162, e-mail: dare@uern.br



REQUERIMENTO DE COLAÇÃO DE GRAU EXTRAORDINÁRIA

Ao: _____

Magnífico Reitor

Nome do requerente:

Endereço (Rua e Número):

Complemento (Apto, bloco, etc):

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

Identidade: _____ CPF: _____

E-mail: _____ Telefone Fixo: _____ Telefone Móvel: _____

Curso/Modalidade: _____ Semestre de conclusão: _____

Faculdade/Campus/Núcleo de vínculo:

Que este subscreve, **requer concessão de grau em cerimônia extraordinária** com amparo legal na Resolução nº 026/2006-CONSUNI. Apresenta ao pleito, documento comprobatório e o comprovante de quitação com o sistema de bibliotecas.

1. Motivo que justifica o pedido:

- Não comparecimento à cerimônia de Colação de Grau ordinária de vínculo, de semestre anterior.
- Impossibilidade de comparecer à cerimônia de Colação de Grau ordinária de vínculo, a ser realizada no dia ___/___/___.
- Impossibilidade de conclusão do curso, em semestre anterior, decorrente de débito com ENADE.
- Por abreviação/antecipação de conclusão de estudos da matriz de vínculo, concedida por colegiado competente.
- Por estudar em outra sede (campus/núcleo) de origem através de movimentação interna.

2. Indicação da colação de grau extraordinária, pleiteada:

- Cerimônia ordinária de outra sede/Campus: _____, a ser realizada no dia ___/___/___.
- Cerimônia extraordinária na reitoria.

Local e data: _____, ___/___/___

Assinatura do(a) Requerente

Assinatura e matrícula do(a) Servidor(a)