

Protocolo nº _____ de 20 _____

Data: ____ / ____ de 201 ____.

**REQUERIMENTO PARA REMATRÍCULA - PERÍODO LETIVO 201__/__.
ENSINO SUPERIOR**

Eu _____, CPF: _____

aluno (a) do Curso _____

.Celular do solicitante: _____

Nome do Coordenador (a) atual do Curso _____

Ano de ingresso da turma: _____ **Semestre atual da turma:** _____.

1-A matrícula, sua renovação, seu trancamento, e reabertura devem ser requeridas pelo aluno;

2- A renovação de matrícula far-se-á nas seguintes situações:

I- estudantes regularmente matriculados que tenham sido aprovados no período letivo anterior;

II- Estudantes reprovados em até 02 (dois) componentes curriculares, os quais serão promovidos para o período seguinte, cursando, paralelamente, objetos da reprovação, de acordo com a disponibilidade de oferta do curso.

III- Estudantes retidos no período letivo;

IV- Estudantes que solicitarem reabertura de matrícula, após trancamento.

Ciente de que o aluno que não renovar a matrícula perderá o direito a vaga, perdendo o direito de cursar o semestre letivo corrente, devendo renovar a matrícula no semestre seguinte e que tenho o prazo máximo de até 02 (dois) anos, ou seja, QUATRO SEMESTRES, após o período regular de estudo para concluir meu curso (período total no qual posso permanecer vinculado ao IF), desde que, também faça minha matrícula, caso contrário, serei desligado automaticamente do curso.

Não será concedido o reingresso ao curso para o estudante desvinculado, da Instituição após o tempo máximo de integralização do curso.

Laranjal do Jari, AP ____ de _____ de 201 ____.

Assinatura por extenso
aluno (a) quando maior de idade ou Responsável

RESULTADO DA AVALIAÇÃO

() Deferido () Indeferido em ____ / ____ / ____

Justificativa: _____

Assinatura e carimbo