



# REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA



Nome do Aluno:	Número de Matrícula:
----------------	----------------------

Tipo de Transferência Externa: <input type="checkbox"/> Facultativa (sujeita a haver vaga na instituição pretendida) <input type="checkbox"/> Obrigatória
--

Requisitos para Transferência Facultativa, conforme Art. 16º da Resolução CONSEPE 90/99: <input type="checkbox"/> 15% do curso concluído <input type="checkbox"/> Ter tempo para concluir o curso pretendido <input type="checkbox"/> Aprovação em seletivo
--

Assinatura do aluno: _____	Data: ____/____/____
-------------------------------	-------------------------

<b>COORDENAÇÃO</b>	
Assinatura: _____	Data: ____/____/____



# REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA



Nome do Aluno:	Número de Matrícula:
----------------	----------------------

Tipo de Transferência Externa: <input type="checkbox"/> Facultativa (sujeita a haver vaga na instituição pretendida) <input type="checkbox"/> Obrigatória
--

Requisitos para Transferência Facultativa, conforme Art. 16º da Resolução CONSEPE 90/99: <input type="checkbox"/> 15% do curso concluído <input type="checkbox"/> Ter tempo para concluir o curso pretendido <input type="checkbox"/> Aprovação em seletivo
--

Assinatura do aluno: _____	Data: ____/____/____
-------------------------------	-------------------------

<b>COORDENAÇÃO</b>	
Assinatura: _____	Data: ____/____/____