



# 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:
----------------------	-------

## COORDENAÇÃO

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:
----------------------	-------

## COORDENAÇÃO

Assinatura:	Data:
-------------	-------