

**SOLICITAÇÃO DO ALUNO****Universidade de Brasília
Secretaria de Administração Acadêmica****1 - Identificação**

Nome	Matrícula /	Opção	Forma de Ingresso	
Endereço	Cidade	CEP	U.F.	Telefone

2 - Solicitação Trancamento Geral de Matrícula (especificar tipo/período)Bolsista? SIM NÃO

JUSTIFICATIVA:

____/____/____
data_____
assinatura do aluno

Conforme a Resolução **CEPE 0080/2017**. Art. 29. O Trancamento Geral de Matrícula dos cursos de Pós-Graduação só poderá ocorrer por motivo justificado, sendo necessário que fique comprovado o impedimento involuntário do aluno para exercer suas atividades acadêmicas.

Parágrafo único. O Trancamento Geral de Matrícula não poderá ser concedido por mais de um período letivo durante a permanência do aluno no curso, exceto por razões de saúde do discente.

3 - Ao Professor Orientador _____ para análise e ciência dos fatos.

____/____/____
data_____
assinatura / carimbo**4 - Deliberação do Órgão Colegiado ou Comissão do PPGCINF.**

____/____/____
data_____
assinatura / carimbo**5 - Verificações – SAA**

____/____/____
data_____
assinatura / carimbo**Recibo - UnB/SAA**Recebi do aluno _____ matrícula nº ____/____
a solicitação de _________/____/____
data_____
assinatura / carimbo

6 – Análise da Junta Médica:

7 - Análise do Relator:

8 – Anotações - SAA

____/____/____ _____
data assinatura/carimbo

Comunicação postal/ciente do aluno

____/____/____ _____
data assinatura

9 - Recibo

Recebi os documentos objeto de minha solicitação

____/____/____ _____
data assinatura/carimbo
