



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AERONÁUTICA (ITA)
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (IG)
DIVISÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS (DAE)

Requerimento n° _____

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO			
Nome completo:			
e-mail:			
Telefone:			
<input type="checkbox"/> Civil	<input type="checkbox"/> AspOf	<input type="checkbox"/> Oficial	
<input type="checkbox"/> 1º Fundamental	<input type="checkbox"/> Optante	<input type="checkbox"/> 1º Prof. _____	<input type="checkbox"/> 3º Prof. _____
<input type="checkbox"/> 2º Fundamental	<input type="checkbox"/> Optante	<input type="checkbox"/> 2º Prof. _____	<input type="checkbox"/> Matrícula trancada/suspensa

Eu, acima identificado, venho respeitosamente requerer:

MATRÍCULA	
<input type="checkbox"/> Desligamento de Matrícula	<input type="checkbox"/> a pedido no _____ período de _____
<input type="checkbox"/> Trancamento de Matrícula	<input type="checkbox"/> a pedido no _____ período de _____
<input type="checkbox"/> Suspensão de Matrícula no _____ período de _____	Para: _____ Local: _____
<i>(em caso de pedido de trancamento, anexar justificativa; para suspensão de matrícula anexar justificativa; identificação do Edital de Seleção e Classificação e eventual carta de aceite)</i>	
<input type="checkbox"/> Renovação de Matrícula no _____ período de _____	

DISCIPLINAS / PROVAS	
<input type="checkbox"/> Cancelamento de matrícula em disciplina(s) Eletiva(s):	_____
<input type="checkbox"/> Dispensa de Dependência (DP):	_____
<input type="checkbox"/> Autorização para cursar DP com matrícula trancada:	_____
<input type="checkbox"/> Alteração de datas de Exame:	_____
<input type="checkbox"/> Encaminhamento para Inspeção de Saúde:	_____

OUTROS ASSUNTOS	
<input type="checkbox"/> Avaliação para inclusão na bolsa do Projeto FADA (situação de vulnerabilidade socioeconômica)	
<input type="checkbox"/> Permanência no H8 com matrícula trancada no _____ período:	_____
<input type="checkbox"/> Descrição:	_____

Todas as solicitações devem ser acompanhadas de justificativa, conforme página seguinte. O requerente deve acompanhar o resultado da solicitação, inclusive, registrando ciência do parecer final, na Secretaria da Divisão de Assuntos Estudantis - DAE e/ou por e-mail.

Nestes termos, pede deferimento.

São José dos Campos, _____ de _____ de _____.

Horário: _____ : _____.

ASSINATURA DO ALUNO

