

Resolução CEPE-UEMS Nº 1.864, de 21 de junho de 2017

TRANSFERÊNCIA INTERNA

Nome: _____ RGM: _____

Curso de Origem:

Nome: _____

Habilitação: _____

Unidade: _____ Turno: _____

Requer Transferência para:

Curso: _____

Habilitação: _____

Unidade: _____ Turno: _____

Data: ____ / ____ / ____

_____ Assinatura do(a) requerente

Ciente de que permanece matriculado no curso de origem até o deferimento.

Encaminhamento ao Curso de Destino (com Histórico e Programa das Disciplinas Cursadas):

Data: ____ / ____ / ____

_____ Secretária Acadêmica (sob carimbo)

Parecer do Coordenador:

() Deferido

() Indeferido. O pedido de transferência não atende as exigências legais.

Data: ____ / ____ / ____

_____ Assinatura (sob carimbo)

DRA:

Lançado em ____ / ____ / ____

_____ Assinatura (sob carimbo)

Obs.: Este documento não pode conter rasura(s).