



TERMO DE OPÇÃO DE SUBÁREA

Dados do acadêmico

Nome: _____ RGM: _____

Dados do curso

Curso: _____

Habilitação: _____

Unidade: _____

Turno: _____ Série: _____

Em conformidade com o projeto pedagógico, no ato de rematrícula, venho requerer remanejamento para a subárea:

Data: ____/____/____

Assinatura do requerente (por escrito ou digital).

Para uso da coordenação:

Concordo.

Data: ____/____/____

Assinatura do coordenador (por escrito ou digital).

Lançado no SAU/Secretaria Acadêmica em:

Data: ____/____/____

Assinatura do servidor responsável (por escrito ou digital).