



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA**  
**CAMPUS DE CACOAL “Prof. Francisco Gonçalves Quiles”**  
 Rua Manoel Vitor Diniz, 2380, Bairro Jardim São Pedro II  
 Cacoal – RO CEP 76962-269 Fone: 69-3416-2605  
 E-mail: contabeiscacoal@unir.br Site: www.daccacoal.unir.br

## REQUERIMENTOS DEPARTAMENTO

Para: **DEPARTAMENTO ACADÊMICO DO CURSO DE CIÊNCIA CONTÁBEIS – CAMPUS CACOAL**

Nome do Aluno (a): \_\_\_\_\_ Matrícula Nº: \_\_\_\_\_  
 Curso: \_\_\_\_\_ Período: Turno: ( )Vespertino ( )Noturno ( )Integral  
 Telefone / Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_


<b>01</b> - Aproveitamento de Disciplinas (Preencher Quadro B - Verso)	<b>09</b> - Reanálise (Especificar / Justificar no Verso)
<b>02</b> - Atestado de Frequência. (Coordenação do Curso)	<b>10</b> - Recontagem de Faltas. (Preencher Quadro A e justificar no verso)
<b>03</b> - Atestado Médico (Original e/ou Cópia para conferência)	<b>11</b> - Regime Excepcional / Licença Maternidade - D.L. 1044/69 Lei 6.202/75 (Preencher Quadro A)
<b>04</b> - Correção do Histórico Escolar (Anexar Histórico Escolar e preencher Quadro A)	<b>12</b> - Reintegração de Matrícula (Preencher Quadro A)
<b>05</b> - Colação de Grau – ESPECIAL (Justificar no verso)	<b>13</b> - Revisão de Provas (Preencher Quadro A)
<b>06</b> - Declaração de: _____	<b>14</b> - Segunda Chamada de Prova (Preencher Quadro A e justificar no verso)
<b>07</b> - Matrícula como Aluno Especial (Preencher Quadro A e Anexar a Documentação Necessária)	<b>15</b> - Outros (Especificar / Justificar no verso)
<b>08</b> - Programa das Disciplinas Cursadas (Ementas)	

### QUADRO A

Nº	CÓDIGO	PERÍODO	TURNO	DISCIPLINA	PARECER
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Cacoal – RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Aluno (a)

PROTOCOLO Nº _____/DACC/CAC/2____ DATA: _____/_____/20____. HORAS: ____:____. _____ Servidor (a)	RECEBI O DOCUMENTO SOLICITADO DATA: _____/_____/20____. _____ Assinatura do Aluno (a)
---	--

PROTOCOLO Nº _____/DACC/CAC/20____ DATA: _____/_____/20____. HORAS: ____:____. _____ Servidor (a)	 <b>FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA</b> <b>CAMPUS DE CACOAL “Prof. Francisco Gonçalves Quiles”</b> Rua Manoel Vitor Diniz, 2380, Bairro Jardim São Pedro II Cacoal – RO CEP 76962-269 Fone: 69-3416-2605 E-mail: contabeiscacoal@unir.br Site: www.daccacoal.unir.br
--	---

