

## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700 gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

## **ANEXO I**

## REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA E RETORNO DE ALUNO-ABANDONO DA UFFS EXCLUSIVO PARA ESTUDANTES QUE INGRESSARAM POR MEIO DO PROCESSO SELETIVO EXCLUSIVO INDÍGENA

I - Modalidade:			
() Transferência Interna		() Retorno de Aluno-abandono	
II - Requerente:			
Nome completo:			
CPF:			
Curso que está matriculado:	•		
Campus:	•		
Telefone:		E-mail:	
III - Solicito vaga para			
Curso:			
Campus:			
Turno:	() Matutino	() Vespertino	( ) Noturno
Tuno.	( <u></u> ) Watatino	() vespertino	<u></u>
	Logo	l e Data	
	Loca	i e Data	
Assinatura do requerente			
DECEDIADO À CECD	ETADIA ACADÊMI	ICA	
( ) Registro Geral (RG)	ERVADO À SECRETARIA ACADÊMICA  ) Registro Geral (RG) ( ) Histórico Escolar de Graduação		
() Sim () Não () N/A	Em caso de transferência interna, o candidato possui vínculo ativo?		
( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	Em caso de Retorno de Aluno Abandono, o candidato possui vínculo inativo?		
() Sim () Não () N/A () Sim () Não	O candidato passou por processo de jubilamento de matrícula na UFFS?		
( ) Sim ( ) Não	O candidato passou por processo de Judiamento de matricula na OFFS?  O candidato ingressou por meio do Processo Seletivo Exclusivo Indígena?		
* N/A - Não se Aplica	O candidato ingressou por meio do Processo Seletivo Exclusivo indigena?		
•			
RESERVADO À ANÁI	ISE DO COORDEN	ADOR DO CURSO	
Importante: observar tam	bém a análise realizad	a pela SECAC.	
( ) Deferido			ndeferido
Justificativa:			
	ODDEM		
Em caso de deferimento	, apontar a ORDEM	DE CLASSIFICAÇÃO	, conforme as regras do
Edital:			
	<b>T</b>	1 5	
	Loca	l e Data	
Assimature de Cered	anda Cumas (	animah a)	
Assinatura do Coordenad	or de Curso (nome e c	arimbo)	
		1	
Protocolo nº:	Data:	Servidor	:
Protocolo nº:	Data:	Servidor	: