

Requerimento de Matrícula – Cursos *Lato Sensu*

Magnífico Reitor

O(A) abaixo assinado(a) _____, portador do documento de identidade nº _____, CPF _____, vem requerer matrícula de ingresso no Curso _____ da Universidade Federal de Alfenas, conforme edital nº _____.

Para tanto declara estar ciente e de acordo com as seguintes condições para efetivação de sua matrícula:

a) a matrícula somente será efetivada mediante o deferimento da mesma por autoridade competente e conferência da documentação devidamente enviada em formato digital pelo Sistema Informatizado do DRGCA, conforme estabelecem os editais, regimentos, normas e demais regulamentações que regem o processo de seleção e ingresso ao qual está se submetendo nesta instituição, podendo ainda sua matrícula ser cancelada futuramente, no caso de ser detectada alguma irregularidade na documentação apresentada;

b) o(a) aluno(a) ao inserir cópias digitais da documentação solicitada no ato da matrícula atesta sua autenticidade e fidedignidade em relação a documentação original.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Endereço e contato			
Logradouro (Rua, Av. ...)			
Nº	Complemento	Bairro	
Cidade	UF	CEP	
Telefone Residencial (xx) xxxxx-xxxx	Telefone Celular (xx) xxxxx-xxxx		
Email			