

## Requerimento de Matrícula

Magnífico Reitor

O(A) abaixo assinado(a) \_\_\_\_\_, portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, vem requerer matrícula de ingresso pelo ENEM/SISU na Universidade Federal de Alfenas, no Curso de \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_° semestre de \_\_\_\_\_.

*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) ingressante não poderá estar matriculado em curso de graduação em outra instituição pública e não possuir bolsa do Programa Universidade para Todos – PROUNI no ato da confirmação de matrícula na UNIFAL-MG;*

*c) o(a) aluno(a) ingressante deverá entregar este requerimento originalmente assinado por ele no DRGCA/CRCA com a apresentação de um documento de identidade com foto, como formalização do ato de confirmação de sua matrícula conforme previsto no edital que rege o processo de seleção e ingresso ao qual está se submetendo.*

*d) 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

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