



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Pró-Reitoria de Ensino

Coordenação de Registros Acadêmicos

REQUERIMENTO DE REOPÇÃO (EAD)

Nome:		
CPF:		
Endereço:		Nº:
Cidade:	UF:	CEP:
E-mail:		Telefone: () -
Curso de origem/Polo:		
Matrícula:		
Curso pretendido/Polo:		

Data da solicitação: ___/___/___

_____ Assinatura do(a) Requerente

Documentos necessários:

- Requerimento preenchido e assinado.
- Histórico escolar original.
- Comprovante de pagamento da taxa.

Local de entrega:

- Colegiado do curso ou polo presencial.