



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Pró-Reitoria de Ensino

Coordenação de Registros Acadêmicos

REQUERIMENTO DE REOPÇÃO COMPULSÓRIA

Nome:
CPF:
Curso:
Matrícula:
Curso pretendido:
Justificativa:

Data da solicitação: ___/___/___

_____ Assinatura do(a) Requerente

Documentos necessários:

- Requerimento preenchido e assinado.
- Histórico escolar original.
- Documentação que ampare a justificativa.

Local de entrega:

- Rua Gomes Carneiro, 01 – Sala 107 – Bloco A – Centro – Pelotas/RS - CEP 96010-610.