



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS
CAMPUS INCONFIDENTES – SECRETARIA DOS CURSOS SUPERIORES

REQUERIMENTO Nº _____/20____ (uso exclusivo da Secretaria)

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO À COLAÇÃO DE GRAU OFICIAL

O(a) abaixo assinado (a) _____, RA _____,
Curso _____, residente
a _____ Nº _____, bairro: _____,
Cidade/UF: _____, CEP _____, Fone: _____,
Celular: _____, E.mail: _____,
Facebook _____.

☐ Requer a inclusão na lista de prováveis formandos da turma que colará grau em: ____/____/____

☐ Declara estar ciente de que:

- I. caso não integralize, neste semestre, o currículo do seu curso ou que esteja em débito com qualquer setor/departamento do Campus Inconfidentes, a secretaria dos cursos superiores excluirá, automaticamente, o seu nome da relação de prováveis formandos;
- II. que a colação de grau extemporânea poderá ser solicitada, somente, a partir de 60 (sessenta) dias após a data da colação de grau oficial;
- III. somente receberá o diploma ou certificado se assinar, de forma eletrônica, a ata da cerimônia por meio do SUAP.

____/____/20____
DATA

ASSINATURA DO REQUERENTE
(igual à carteira de identidade)

RESERVADO À SECRETARIA DOS CURSOS SUPERIORES

☐ DEFERIDO. É provável formando.

☐ INDEFERIDO. Está em débito com:

____/____/20____
DATA

SECRETARIA DOS CURSOS SUPERIORES

A Secretaria informará se o Requerimento foi Deferido ou Indeferido por e-mail.