



## REQUERIMENTO DE DIPLOMA (2ªVIA)

( ) Graduação ( ) Stricto Sensu [Mestrado e Doutorado] ( ) CCAEU [Extensão e Lato Sensu]

Nome: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_

Registro Acadêmico (FAJE) \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ U.F.: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

vem requerer a 2ª via do diploma/certificado do curso:

Concluído no ano/semestre letivo: \_\_\_\_\_.

Justificativa da solicitação da 2ª via: \_\_\_\_\_

Data da solicitação: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

### DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA REQUERER A 2ª VIA DO DIPLOMA:

1. Certidão negativa da biblioteca (nada consta);
2. Comprovante de recolhimento da taxa (apresentar o comprovante de pagamento do boleto bancário).
3. Estar com a documentação completa na pasta de registro acadêmico da secretaria.

**IMPORTANTE:** O prazo para a emissão e registro do documento é de 120 dias.

\* Prezado(a) estudante, não é necessário preencher os campos abaixo. Essa parte será preenchida pelos setores responsáveis.

#### TESOURARIA

Pendência Financeira: ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_

Funcionário Responsável: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

#### BIBLIOTECA

Pendência: ( ) Sim ( ) Não

Funcionário Responsável: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

#### SECRETARIA

Protocolado em:

Lançado no sistema em: \_\_\_\_\_ Visto: \_\_\_\_\_

Obs.: \_\_\_\_\_