|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DA EXPEDIÇÃO DE CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome do/a Requerente:** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Nº de matrícula: | |  | | | Curso: | |  | | | | | | | | | |
| Título (Especialista): | | | | |  | | | | | Conclusão: | | | ( ) 1º Semestre ( ) 2º Semestre | | | |
| Endereço: | |  | | | | | | | | | | | | | Nº: |  |
| Complemento: | |  | | | | | | | Bairro: | | |  | | | | |
| Cidade: |  | | | | | UF: | |  | | | CEP: | | |  | | |
| Telefone: | ( ) | | | | | Telefone: | | ( ) | | | | | | | | |
| E-mail: |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Assinatura do requerente:** | | | |  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DA EXPEDIÇÃO DE CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU** | | | | |
| **Documentação conferida e anexa:** | | | | Consta? |
| Requerimento geral do/a estudante (solicitando a expedição do certificado) acompanhado de nada-consta da biblioteca | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Ata de registro da sessão de apresentação do trabalho de conclusão de curso (TCC) | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Histórico escolar do curso de pós-graduação concluído | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Diploma de graduação (frente e verso) de curso reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Documento de identidade com foto, preferencialmente o Registro Geral (RG) | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| Documento de cadastro de pessoa física (CPF) | | | | ( ) Sim ( ) Não |
| Certidão de nascimento ou de casamento (dispensável mediante apresentação do RG como documento de identificação) | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| Título de eleitor e quitação eleitoral atualizada | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| Documento de quitação com o serviço militar (homens) | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| TCC em mídia digital (formato PDF) | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| Declaração da coordenação de curso atestado o cumprimento do disposto no art. 8º da Resolução CNE/CES nº 1 de 6 de abril de 2018 | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| Integralizou a carga horária prevista no Projeto Pedagógico de Curso | | | | ( ) Sim  ( ) Não |
| Documentação conferida em: | **/ /** | Assinatura: |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RESERVADO À COORDENAÇÃO DE REGISTROS ACADÊMICOS DA REITORIA** | | | |
| Documentação conferida em: | **/ /** | Assinatura: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Protocolo** assinado pelo/a servidor/a: | |
| **SIAPE** do/a servidor/a recebedor/a: | **Data: / /** |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -