



INSTITUTO FEDERAL
RIO DE JANEIRO

Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO – SITUAÇÃO DE MATRICULA

DADOS DO ALUNO		
NOME COMPLETO:		
CURSO:	MATRÍCULA:	
EMAIL:	TURMA:	
TEL. RESIDENCIAL:	CELULAR:	RECADO:

SOLICITAÇÃO SITUAÇÃO DE MATRICULA - SECRETARIA ACADÊMICA

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cancelamento de Matrícula | <input type="checkbox"/> Mudança de Curso | <input type="checkbox"/> Transferência Interna (*) |
| <input type="checkbox"/> Trancamento de Matrícula | <input type="checkbox"/> Mudança de Turma | <input type="checkbox"/> Transferência Externa (**) |
| <input type="checkbox"/> Reabertura de Matrícula | <input type="checkbox"/> Mudança do Turno | <input type="checkbox"/> Transferência de Instituição |
| <input type="checkbox"/> Reingresso | <input type="checkbox"/> Licença Gestante – Lei 6.202/75 | |
| <input type="checkbox"/> Exercício Domiciliares - Lei 1.044/69 | <input type="checkbox"/> Outros: _____ | |

Justificativa: (todos os pedidos devem ser especificados e justificados)

OBS: Alguns pedidos devem obedecer às datas divulgadas no calendário acadêmico.

(*) Transferência entre cursos e Campus do IFRJ

(**) Transferência recebidas de outras instituições.

ENCAMINHAMENTO E PARECER: NO VERSO.

Data: _____ / _____ / _____.

Assinatura do(a) Aluno(a)

Rubrica do(a) Funcionário(a)



INSTITUTO FEDERAL
RIO DE JANEIRO

Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

COMPROVANTE DE REQUERIMENTO

DADOS DO ALUNO	
NOME COMPLETO:	
CURSO:	MATRÍCULA:
SOLICITAÇÃO:	TURMA:

Data: _____ / _____ / _____. Previsão de Entrega: _____ / _____ / _____.

Assinatura do(a) Aluno(a)

Rubrica do(a) Funcionário(a)

Obs.: 1) Este só é válido com carimbo e assinatura de um funcionário da Secretaria e torna-se imprescindível a apresentação no momento da retirada do documento.

2) É necessário retornar para tomar ciência do resultado do requerimento

3) Verificar no verso deste comprovante os requisitos para atendimento da(s) solicitação(ões)

Encaminhado _____.

Parecer:

Parecer da Secretaria Acadêmica:

Ciente:

Em, _____ / _____ / _____. Requerente: _____

REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA ATENDIMENTO DAS SOLICITAÇÕES

Trancamento: Matrícula/Reabertura:

- **Ensino Médio** – O período de trancamento de matrícula será considerado para fins de cálculo do tempo de integralização do curso.
A Reabertura de Matrícula deverá ocorrer no prazo máximo de dois semestres letivos, conforme estabelecido no calendário escolar.
- **Ensino Superior** – Regulamento do Ensino Superior – Título III - Capítulo III – Art. 38.

Transferência de Curso – Interna / Externa:

- **Ensino Médio** – Somente será permitida aos alunos que já tiverem cursado com aproveitamento, pelo menos, 03 (três) segmentos letivos e, se houver vaga no curso pretendido.
- **Ensino Superior** – Regulamento do Ensino Superior – Título III - Capítulo V – Art. 47 – Através de Edital.

Licença Gestante e Exercício Domiciliar

- **Ensino Superior** – Regulamento do Ensino Superior – Título III - Capítulo VII – Art. 53.

Transferência de Turno:

- **Ensino Médio**
Por solicitação do aluno, atendendo às seguintes prioridades, caso o número de vagas seja inferior ao de solicitações:
 - I. Regime de trabalho devidamente comprovado e anterior ao requerimento;
 - II. Tratamento médico prolongado com laudo comprobatório;
 - III. Problemas de ordem particular.