UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
COLEGIADO DE GRADUAÇÃO

REQUERIMENTO DE MUDANÇA DE TURNO

SEMESTRE/ANO:	CURSO:	TURNO ATUAL: ☐ Diurno ☐ Noturno

_____, SOB O Nº _____,
(Nome do(a) requerente)

REGULARMENTE MATRICULADO NO CURSO _____, **REQUER MUDANÇA PARA O TURNO** _____, ANEXANDO, PARA ESTE FIM, HISTÓRICO ESCOLAR ATUALIZADO E JUSTIFICATIVA NO VERSO DESTE.

_____/_____/_____ Data

_____ (assinatura do requerente)

JUSTIFICATIVA

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

RESERVADO AO COLEGIADO

DESPACHO: ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

RESERVADO A SECRETARIA DO COLEGIADO

COMUNICADO AO ALUNO EM: _____/_____/_____ DATA

COMUNICADO AO DRCA EM _____/_____/_____ DATA

_____ COORDENADOR(A)

RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO

ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM: _____/_____/_____ DATA

_____ CHEFE DA SEÇÃO DE ENSINO