



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
CAMPUS PARACATU

RODOVIA MG 188, KM 167 – FAZENDINHA CEP: 38600-000 – Paracatu-MG
TELEFONE (38) 3365-0300
E-mail: campusparacatu@iftm.edu.br
Portaria nº 34 de 18 de janeiro de 2011

REQUERIMENTO PARA COLAÇÃO DE GRAU

Eu, _____, aluno (a) do Curso de _____, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro matrícula (_____), venho requerer a Coordenação de Registro e Controle Acadêmico a minha Colação de Grau.

Declaro estar ciente que a aprovação deste requerimento está vinculada às exigências para a Colação de Grau (completar todas as disciplinas e a carga horária do currículo em que estou vigente, bem como não ter pendências em relação ao Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes - ENADE aplicado pelo Ministério da Educação). Declaro também que a aceitação plena de minha Colação de Grau dependerá da aprovação da Coordenação de Registro e Controle Acadêmico (CRCA) IFTM Campus Paracatu, o qual verificará pendências acadêmicas, documentais, financeiras e junto à biblioteca do Campus, entre outras. Comprometo-me a buscar informações junto ao CRCA do Campus Paracatu sobre a aprovação deste requerimento, bem como sobre a data, horário e local em que a colação de Grau ocorrerá. Dados Atualizados para receber avisos da CRCA e do CERINOMIAL sobre a Colação de Grau. Endereço residencial (em caso de mudança, indique um ao qual podemos remeter correspondência).

Rua: _____

Número: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ CEP: _____

Telefones Contatos: _____

E-mail de Contato: _____

Sem mais para o momento, subscrevo-me,

Requerente



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
CAMPUS PARACATU

RODOVIA MG 188, KM 167 – FAZENDINHA CEP: 38600-000 – Paracatu-MG

TELEFONE (38) 3365-0300

E-mail: campusparacatu@iftm.edu.br

Portaria nº 34 de 18 de janeiro de 2011

RECIBO

A Coordenação de Registro e Controle Acadêmico do IFTM, Campus Paracatu, declara que o (a) aluno (a): _____,
Matrícula: _____ protocolou o requerimento para Colação de Grau
de: _____

Paracatu-MG, _____ de _____ de 20_____.

Coordenador(a) do CRCA:

Luciene Carla Silva Rufino



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
CAMPUS PARACATU

RODOVIA MG 188, KM 167 – FAZENDINHA CEP: 38600-000 – Paracatu-MG

TELEFONE (38) 3365-0300

E-mail: campusparacatu@iftm.edu.br

Portaria nº 34 de 18 de janeiro de 2011

REQUERIMENTO PARA COLAÇÃO DE GRAU EM GABINETE

A Coordenação de Cerimonial e Eventos
IFTM – Campus Paracatu

Eu, _____ abaixo assinado,
matrícula _____, regularmente matriculado(a) no _____ período
do Curso de _____, vem requerer a Vossa
Senhoria Colação de Grau em Gabinete, a qual, fico ciente, será em data alternativa e, esta será
realizada nas dependências da Instituição e a data será agendada pelo Gabinete da Reitoria. Declaro
conhecer e estar de acordo no que tange o objeto do presente requerimento, e que o deferimento está
condicionado a integralização do curso citado, com a conclusão de todas as disciplinas que compõem a
sua matriz curricular.

Nestes Termos,
Pede deferimento.

Paracatu-MG, _____ de _____ de 20_____