



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
INSTITUTO DE BIOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

**Requerimento de Trancamento de Matrícula**

Eu, \_\_\_\_\_

Mat. nº \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_

telefones:residencial \_\_\_\_\_, celular \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

solicito, o trancamento da minha matrícula pelo número de períodos abaixo estipulados:

( ) 1 período ( ) 2 períodos

( ) 3 períodos ( ) 4 períodos

Sendo ciente que após a utilização do tempo máximo de trancamento, que são quatro períodos, a não realização da matrícula no período seguinte acarretará a perda da matrícula nesta universidade.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Assinatura



**UFF – Universidade Federal Fluminense**  
**Coordenação do Curso de Graduação em Ciências Biológicas**  
**Comprovante de Requerimento de Trancamento de Matrícula.**

**É de responsabilidade do aluno guardar esse recibo, pois sem ele não serão aceitas reclamações.**

Atestamos que o aluno \_\_\_\_\_ mat. \_\_\_\_\_

solicitou o trancamento de matrícula por \_\_\_\_\_ períodos no \_\_\_\_\_ semestre de 201\_\_\_\_, estando o mesmo ciente de que o prazo máximo para manutenção do trancamento de matrícula é de quatro períodos, **a ser expressamente solicitado pelo aluno**, e a não realização de inscrição em disciplina (matrícula) no período seguinte ao prazo solicitado pelo discente acarretará a perda da matrícula nesta Universidade.

Nome legível: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Matrícula do Aluno: \_\_\_\_\_

Assinatura do Servidor: \_\_\_\_\_ Siape: \_\_\_\_\_