



REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE COLAÇÃO DE GRAU

DADOS DO INTERESSADO

| | |
|-------------------------------|--|
| Nome: | |
| Matrícula: | Telefone: () _____ - _____ |
| E-mail: | |
| Curso: Terapia Ocupacional | Código do Curso: <input type="checkbox"/> 30A – Diurno / <input type="checkbox"/> 81A – Noturno |

REQUERIMENTO

| | |
|---|---|
| Vem solicitar a antecipação de colação de grau. | |
| Data máxima da antecipação | |
| Motivo: | <input type="checkbox"/> Tomar posse em cargo público mediante aprovação concurso público ou processo seletivo de empresa pública <input type="checkbox"/> Tomar posse, fazer matrícula ou inscrição em Programas de Pós-graduação ou Residência Multiprofissional <input type="checkbox"/> Efetivação de cargo em empresa privada <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| Dados complementares: _____ | |

Este requerimento deve possuir anexado comprovante da justificativa, podendo ser:

- Para posse em cargo público ou matrícula ou posse em Programas de Pós-graduação ou Residência:
 - Edital de classificação, em que o aluno se encontra com a situação aprovado ou semelhante
 - Se não existir edital de classificação, documento que comprove a aprovação do candidato
 - Se possível, apresentar página de edital ou outro documento que indique em que momento deve comprovar que colou grau
- Para inscrição em Programa de Pós-graduação ou Residência:
 - Edital ou documento que comprove a necessidade de comprovar que colou grau no ato da inscrição
- Para efetivação em cargo de empresa privada:
 - Declaração da empresa que contratou ou irá contratar o aluno, devendo conter os dados da empresa (nome empresarial ou fantasia e CNPJ) e preferencialmente a data de início das atividades

Assinatura interessado _____ Data ____/____/____
ou representante