

TRANSFERÊNCIA INTERINSTITUCIONAL

À Divisão de Controle Acadêmico:

Eu, _____ aluno
(a) regularmente matriculado (a) no Curso de _____
_____ da _____
manifesto meu interesse em transferir-me para o Curso de _____
_____, do Campus de _____ da Universidade
Federal de São Carlos, nos termos do edital divulgado e da legislação em vigor.

Declaro estar ciente que a falta de qualquer documento exigido e/ou dados conflitantes implicará no indeferimento do meu pedido (não cabendo recursos futuros).

Declaro, ainda, que sei que serei considerado desistente caso não compareça à DiCA/ProGrad para efetivar minha matrícula na data estabelecida pelo calendário fixado no Edital de Transferência Interinstitucional e que é de minha responsabilidade acompanhar a divulgação de editais de convocação na página da UFSCar.

Nestes termos, peço deferimento.

_____, ____ de _____ de 201____.

Assinatura do (a) estudante

Dados do candidato

Endereço Residencial: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade/Estado: _____

CEP: _____ Telefone: () _____ e-mail: _____

Dados da Instituição de origem

Endereço: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade/Estado: _____

CEP: _____ Telefone: () _____ e-mail: _____