



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
Centro de Ciências Exatas  
Colegiado do Curso de Estatística

**FORMULÁRIO DE RETIFICAÇÃO DE MATRÍCULA**

Aluno(a) (use letras maiúscula):				
Matrícula:		Semestre: 20____/____		Código do Curso: 16
Telefone:			E-mail:	
<b>Solicito_____ na disciplina abaixo relacionada por entender que sua situação se enquadra no Art. 17 da Resolução nº 58/2008-CEPE.</b>				
#	Disciplina	Código	Turma	Horário
1				
<b>Documento anexado:</b>				
<input type="checkbox"/> Comprovante de solicitação de matrícula (obrigatório)				
<b>Descrição do(s) problema(s) ocorrido(s):</b>				
Assinatura do(a) aluno(a): _____ Data: ____/____/____				
<b>Autorização do(a) Professor(a) e do Chefe do Departamento:</b>				
De acordo:				
_____		_____		
Ass./Carimbo do(a) Professor(a)		Ass./Carimbo do(a) Chefe do Departamento		
<b>Parecer do Coordenador:</b>				
<input type="checkbox"/> Deferido				
<input type="checkbox"/> Indeferido				
Data: ____/____/____		_____		
		Ass./Carimbo do Coordenador		