


SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO E EDUCAÇÃO BÁSICA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR

TRANSFERÊNCIA EXTERNA FACULTATIVA
INCISO II

Nome:

E-mail:	CPF:	Data Nascimento:
Sexo/Gênero:	Estado Civil:	Tipo Sanguíneo:
Nacionalidade:	Naturalidade:	UF:
Cor/Raça:	Nome da Mãe:	
N.º de Identidade:	Orgão Expedidor:	UF:
Telefone 01:	Telefone 02:	Telefone 03:

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM	NOME DA INSTITUIÇÃO: <hr/> <hr/>		
	CIDADE:	UF:	PAÍS:
	CURSO QUE FREQUENTA: <hr/>		

REQUER TRANSFERÊNCIA EXTERNA PARA O CURSO DE:

CÓDIGO DO CURSO: _____

CATEGORIA: Classificação Geral
 PAA – PCD (Pessoas com Deficiência)

PAA – PPI (Pretos, Pardos e Indígenas)
PAA – PTrans (Pessoa trans)

Data

Assinatura do Candidato

- Declaro que os documentos ANEXOS ao formulário são cópias fiéis dos documentos autênticos, de acordo com os termos e responsabilizações cabíveis do Decreto Federal nº 8.539/2015.
- Declaro estar ciente que só poderei requerer vaga para um único curso e inciso em um mesmo semestre. Caso existam requerimentos em meu nome para mais de um curso ou em um único curso para incisos diferentes, serei desclassificado do processo seletivo.

ANEXAR:

- * DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO (RG e CPF);
- * ATESTADO DE MATRÍCULA OU DE SEU TRANCAMENTO DO SEMESTRE EM CURSO (atualizado);
- * HISTÓRICO ESCOLAR (atualizado);
- * PROGRAMAS DAS DISCIPLINAS CURSADAS QUE DESEJA VALIDAR;
- * COMPROVANTE DE RECONHECIMENTO OU AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DO CURSO (essa informação pode estar contida no Histórico Escolar).