

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA**

Rua Moreira Cabral, nº 1.000 - Setor Mariano

CEP: 78.600-000 - Barra do Garças/ MT

Tel. (66) 3402-4900 - Site: [www.univar.edu.br](http://www.univar.edu.br)

E-mail: secretaria@univar.edu.br

PROTOCOLO Nº: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**REQUERIMENTO PARA O CONSELHO DE GESTORES - CONSU**

<b>ACADÊMICO (A):</b>		<b>RA:</b>
<b>CURSO:</b>	<b>SÉRIE/SEM.:</b>	
<b>TEL.:</b>	<b>E-MAIL:</b>	
<b>DATA DA SOLICITAÇÃO:</b>		
<b>PRAZO DO PARECER DO CONSU: 2 dias úteis</b>		
<b>ASSUNTO:</b>		
Venho requerer:		
Justificativa/motivo para solicitação:		
Anexo: ( ) Sim – Qual? _____ ( ) Não		
_____ Assinatura do requerente e/ou responsável pela solicitação		
<b>ESPAÇO RESERVADO PARA PREENCHIDO DA SECRETARIA ACADÊMICA</b>		
Data do Recebimento: ____/____/____		
Ass. do Atendente (a) da Secretaria: _____		

