



## CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA

PORTEIRA MEC/GM Nº1.328, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2018

### Divisão de Registro e Controle Acadêmico – DRCA

Tel. (066) 3402-4900

[diploma@univar.edu.br](mailto:diploma@univar.edu.br)

## COLAÇÃO DE GRAU ANTECIPADA

Eu \_\_\_\_\_,

RA \_\_\_\_\_, Curso: \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_,

nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_,

Fones: \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_,

CPF: \_\_\_\_\_.

Vem requerer de V.S.ª:

**Colação de Grau antecipada**, conforme Art. 122 do Regimento Interno Unificado. – anexar documento comprobatório.

- Nomeação em concurso público (Portaria de Nomeação)
- Contratação por empresa pública ou privada (Comprovante do Empregador)
- Aprovação em curso de pós-graduação (Lista de classificação)
- Problemas de saúde (Atestado Médico)
- Outros (declaração própria) – a justificativa será analisada

**ATENÇÃO:** Além da comprovação através de um desses documentos, o(a) acadêmico(a) deverá ter sido aprovado em todas as disciplinas (inclusive Estágio Curricular Supervisionado, TCC e Atividades Complementares e estar regular no ENADE).

Declaro estar ciente de todas as informações referentes a Colação de Grau Antecipada, que constam no site da Instituição e também repassados para mim no ato da solicitação.

Barra do Garças - MT, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Assinatura do Requerente (conforme documento de identificação)

## ESPAÇO RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DO DRCA

### NADA CONSTA NA SECRETARIA

Documentos: \_\_\_\_\_

O requerimento foi:

- DEFERIDO       INDEFERIDO

Observações: \_\_\_\_\_

Barra do Garças – MT, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Assinatura do Funcionário Responsável



## CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA

PORTEIRA MEC/GM Nº1.328, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2018

### Divisão de Registro e Controle Acadêmico – DRCA

Tel. (066) 3402-4900

[diploma@univar.edu.br](mailto:diploma@univar.edu.br)

## VIA ACADÊMICO - COLAÇÃO DE GRAU ANTECIPADA

Nome: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

- COLAÇÃO DE GRAU ANTECIPADA

Data do requerimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Assinatura do Responsável pela solicitação