

**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: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**DESEMBARAÇO ADMINISTRATIVO**

<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>			
<i>Requeiro de V. As, se digne atender minha solicitação de:</i>			
<b>Atestado de Matrícula - 02 dias Úteis</b>		<b>Atestado de Frequência - 02 dias Úteis</b>	
<b>Declaração de Concluinte - 02 dias Úteis</b>		<b>Histórico Escolar - 10 Dias Úteis</b>	
<b>Conteúdo Programático por Disciplina – 10 - dias Úteis</b>			
<b>Trancamento de Matrícula - Motivo:</b>			
<b>Destrancamento de Matrícula:</b>			
<b>Desistência/Cancelamento de Curso - Motivo:</b>			
<b>Transferência de Fac. / Guia de Transferências - 10 Dias Úteis Motivo:</b>			
<b>Troca de Curso:</b>			
<b>Troca de Turma:</b>			
<b>NADA CONSTA NA SECRETARIA</b>	<b>NADA CONSTA NO FINANCEIRO</b>	<b>NADA CONSTA NO CEEU</b>	<b>NADA CONSTA NA BIBLIOTECA</b>
Documentos: _____ _____ Data: ____/____/____	Débitos: R\$ _____ _____ Data: ____/____/____	Débitos: R\$ _____ _____ Data: ____/____/____	Livros: _____ _____ Data: ____/____/____
_____ Responsável com Carimbo	_____ Responsável com Carimbo	_____ Responsável com Carimbo	_____ Responsável com Carimbo

**OBS: 1ª Via Gratuita 2ª VIA TAXA 15,00****AUTORIZAÇÃO PRÓ REITOR ADMINISTRATIVO:**

\_\_\_\_\_  
**Eduardo Afonso da Silva**  
Pro - Reitor Administrativo

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do requerente e/ou responsável pela solicitação**

**DESEMBARAÇO ADMINISTRATIVO SECRETARIA ACADÊMICA  
COMPROVANTE VIA ACADÊMICO**

**Acadêmico (a):****Curso:****Prazo de Entrega:****Documento Solicitado:**

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

Ass. do Atendente (a) da Secretaria: \_\_\_\_\_

**APRESENTAÇÃO DESTE É IMPRESCINDÍVEL.**