**ADESÃO AOS ESTUDOS PLANEJADOS**

**REQUERIMENTO À COORDENAÇÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO**

| **Dados do Requerente** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome/Nome social:** | | | | | **CPF:** | | |
| **Curso/Campus:** | | | **Turno:** | **Ano/Período de ingresso:** | | | **Ano/Período atual:** |
| **E-mail(s) e telefone(s):** | | | | | | | |
| **Endereço Residencial - Logradouro (Avenida, Rua, Travessa, Praça):** | | | | | | | |
| **Bairro:** | **Município:** | **N°** | **Complemento:** | | | **CEP:** | |
| **Requer** | | | | | | | |
| **[ Inclusão nos Estudos Planejados (EPs), conforme Resolução nº 08/2022 - CEPE/UFPE.** | | | | | | | |
| **Justificativa:** | | | | | | | |
| **[ ]** Incidência no Art. 4º, I, da Res. nº 08/2022 - CEPE/UFPE - obtiveram duas reprovações no mesmo componente curricular ou equivalente(s);  **[ ]** Incidência no Art. 4º, II, da Res. nº 08/2022 - CEPE/UFPE - obtiveram reprovação em todos os componentes curriculares nos quais esteve matriculado/a no último semestre letivo;  **[ ]** Incidência no Art. 4º, III, da Res. nº 08/2022 - CEPE/UFPE - obtiveram Coeficiente de Rendimento Escolar no Período inferior a três nos dois últimos semestres letivos, consecutivos ou não;  **[ ]** Incidência no Art. 4º, IV, da Res. nº 08/2022 - CEPE/UFPE - esgotaram o prazo mínimo estabelecido em semestres letivos para a integralização do perfil curricular ao qual se encontram vinculados/as.; | | | | | | | |
| **Data: / /**    **Assinatura do Requerente** | | | | | | | |
| **Espaço reservado ao Parecer da coordenação do curso** | | | | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **/ /**    **Assinatura do(a) Coordenador(a) do Curso** | | | | | | | |