



Dom Petrum
POTENCIALIZE SEU DOM

UNIDOMPEDRO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM PEDRO II

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

Matrícula nº	Aluno	RG:	
Nível			
[] Especialização [] Extensão [] Outros _____			
Curso		Turma	
Endereço Residencial			
Bairro	Cidade SALVADOR	UF BA	CEP:
Telefone () ()	E-mail:		

	DESCRIÇÃO	VALOR
()	Aproveitamento de Estudos / Dispensa de Disciplinas (especificar no verso a disciplina)	
()	Atestado de frequência do dia (48 horas)	
()	Atestado/ Declaração (2ª via - 48 horas)	R\$ 20,00
()	Boleto (2ª via – 48 horas)	
()	Certificado de Conclusão de Curso (1ª via - 60 dias úteis)	
()	Certificado de Conclusão de Curso (2ª via – 60 dias úteis).	R\$ 50,00
()	Entrega de TCC - Fora do prazo (valor da mensalidade)	R\$
()	Ficha de Matrícula (2ª via)	
()	Histórico	
()	Licença gestante a partir do 8º mês de gravidez (anexar atestado médico)	
()	Reabertura de matrícula (valor da mensalidade)	R\$
()	Revisão de prova/nota /anexar cópia do documento a ser revisado.	R\$ 20,00
()	Segunda chamada de avaliação (10% do valor da mensalidade do curso / por disciplina)	R\$
()	Trancar Curso	

CAMPO DE ESPECIFICAÇÃO:

.....

.....

.....

.....

.....

Declaro que tenho ciência da documentação, procedimentos e prazos referentes aos trâmites necessários ao processo. A solicitação dos serviços oferecidos deverá ser feita mediante preenchimento do Formulário de Requerimento, indicando a opção desejada e efetuando o pagamento da taxa correspondente via boleto ou PIX.

Nestes termos, pede deferimento.

____/____/____
Data

Assinatura do Requerente