



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Porto Alegre
Coordenadoria de Gestão de Ensino

PROTOCOLO

NUP: 23368 ____/____/____

Autuado em: ____/____/____

AJUSTE DE MATRÍCULA

À Coordenadoria de Gestão de Ensino do IFRS - *Campus* Porto Alegre:

Nome* _____ Matrícula * _____ / _____ - _____

Curso* _____ Turno* _____

Telefone* _____ E-mail * _____

*Preenchimento obrigatório

Solicito:

Avaliação da quebra de pré-requisito

Motivo: _____

Disciplinas (Código/Nome e turno): _____

Acréscimo de disciplina

Motivo: _____

Disciplinas (Código/Nome e turno): _____

Cancelamento de disciplina

Motivo: _____

Disciplinas (Código/Nome e turno): _____

Porto Alegre, ____ de ____ de ____

Assinatura do requerente

Defiro: Indefiro

Motivo: _____

Assinatura da Coordenação de Curso