



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

**REINGRESSO NO SEMESTRE LETIVO DE 2021/1**

NOME: \_\_\_\_\_ Nº MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

Telefone: residencial: \_\_\_\_\_ celular: \_\_\_\_\_ comercial: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Requer à Coordenação do Curso,

Reingresso no Curso \_\_\_\_\_ no turno  
da ( ) manhã ( ) tarde ( ) noite

Declaro estar ciente de que o período de **solicitação de reingresso** para o semestre de **2021/1** é o que vai de **26 a 30 de abril, conforme [Calendário Acadêmico](#)** e que para tomar conhecimento do resultado desta solicitação de reingresso, devo manter meu e-mail atualizado.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) requerente

**Coordenação de Curso**

RESULTADO: ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO

Observações: \_\_\_\_\_

Data da decisão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021

Nome da Coordenação de curso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Coordenação do curso

**Coordenadoria de Registros Estudantis** – Data do Registro: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021

Por (Nome do servidor) \_\_\_\_\_