



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
DIAMANTINA – MINAS GERAIS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO - PROGRAD
Diretoria de Registro e Controle Acadêmico - DRCA
Divisão de Matrícula e Acompanhamento Acadêmico - DMAA
www.ufvjm.edu.br drca@ufvjm.edu.br dmaa@ufvjm.edu.br



REQUERIMENTO nº _____/201_____ (uso exclusivo da DDLA)
ENQUADRAMENTO EM REGIME ESPECIAL (Decreto-Lei nº 1.044/69)

Eu, _____, matrícula nº _____,
Curso: _____, residente à _____, nº _____, bairro: _____,
cidade/UF: _____, CEP: _____, fone: (____) _____,
Celular: (____) _____, E-MAIL: _____,
vem requerer :

Enquadramento em Regime Especial de acordo com o Decreto-Lei nº 1.044/69 de acordo com o exame médico anexo.

OBS: O atestado deve ser entregue na DRCA até 5(cinco) dias úteis após a emissão do mesmo. O aluno deverá entrar em contato com o serviço médico da UFVJM para marcar sua avaliação.

_____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente (igual à carteira de identidade)

Deferido

Indeferido

Data: ____/____/____

Assinatura Responsável

Preenchimento exclusivo da DRCA

Declaro ter recebido documento(s) solicitado(s) e/ou resposta deste Requerimento em:

____/____/____

Assinatura Requerente

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
Diamantina - Minas Gerais - Brasil
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROGRAD
Diretoria de Registro e Controle Acadêmico – DRCA
Divisão de Matrícula e Acompanhamento Acadêmico - DMAA
www.ufvjm.edu.br drca@ufvjm.edu.br dmaa@ufvjm.edu.br

Nome do aluno _____ Curso: _____

Assunto (resumir): _____

Data do Protocolo: ____/____/____ Data da entrega documentação e/ou resposta: ____/____/____

Funcionário responsável pelo protocolo na DRCA: _____

Preenchimento exclusivo da DRCA