

**ANEXO III**

**REQUERIMENTO DE SESSÃO ESPECIAL DE COLAÇÃO DE GRAU**

Câmpus: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Telefone Fixo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

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

**JUSTIFICATIVA DO(A) SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Anexar cópias de comprovantes da justificativa)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

Dados em caso de representação (procurador) da solicitação:

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Tipo de parentesco: \_\_\_\_\_

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

(Anexar documento original de Procuração, com firma reconhecida)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) procurador(a)

*At*