**REINGRESSO NO SEMESTRE LETIVO DE 2021/2**

| NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº MATRÍCULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefones: 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 **2021/2** é o que vai de **02 a 06 de agosto, conforme** [**Calendário Acadêmico**](https://www.poa.ifrs.edu.br/attachments/article/3129/Calendario%202021%20Campus%20Porto%20Alegre.%20Final%20Formatado%2007.04.pdf) e que para tomar conhecimento do resultado desta solicitação de reingresso, devo consultar a publicação na página do campus na data informada.  Porto Alegre, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) requerente |
| --- |