



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

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

IFRS – Campus Porto Alegre

PROTOCOLO

NUP: 23368 _____ / _____ - _____

Autuado em: _____

Assinatura: _____

SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DA MATRÍCULA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME COMPLETO: _____

MATRÍCULA: _____

CURSO: _____

INGRESSO: (Ano/Semestre) _____ / _____ - _____

Solicita à Coordenação do Curso e à Direção de Ensino o **Trancamento da Matrícula** no período letivo de _____ / _____, conforme determina os artigos 140 e 141 da Organização Didática do IFRS e está ciente de que:

- É vedado o trancamento no primeiro semestre letivo do curso;
- Poderá ser concedido o trancamento da matrícula por, no máximo, 50% do tempo do curso, considerando períodos letivos consecutivos ou não;
- A solicitação de trancamento da matrícula deverá ser renovada a cada período letivo, sendo que, o aluno que não manifestar o interesse pela continuidade dos estudos no período letivo seguinte, terá a sua matrícula cancelada;
- Para reingressar, o interessado deve observar o período para solicitação, conforme previsto no calendário acadêmico vigente;
- Em caso de haver alteração no currículo do curso durante o período do trancamento da matrícula, o estudante, ao retornar, será inserido no novo itinerário formativo, mediante as adaptações curriculares necessárias;
- O prazo para conhecer o resultado da solicitação é de até 05 (cinco) dias úteis.

Motivo da Solicitação: _____

Data ____/____/____ Assinatura do(a) solicitante: _____

Resultado da análise pela Coordenação do Curso: () Deferido () Indeferido

Observação: _____

Assinatura da Coordenação do Curso: _____

Ciência da Coordenadoria de Gestão de Ensino: _____

Para uso da Coordenadoria de Registros Acadêmicos

Trancamento efetivado em: ____/____/____

Assinatura do responsável : _____