



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DIRETORIA DE REGISTRO ACADÊMICO

REQUERIMENTO ACADÊMICO

Interessado: _____	
Curso: _____	Unid. Acadêmica: _____
Matrícula: _____	CPF: _____
E-mail: _____	Telefone: _____
Endereço: _____	
Bairro: _____	CEP: _____
REQUER: À Diretoria de Registro Acadêmico – DRA	

<input type="checkbox"/> Alteração e/ou atualização de dados cadastrais de discente.	<input checked="" type="checkbox"/> Desligamento institucional/ desistência de vaga	<input type="checkbox"/> 2ª via de diploma
<input type="checkbox"/> Trancamento de matrícula, fora de prazo.	<input type="checkbox"/> Transferência ex officio	<input type="checkbox"/> Outros:

JUSTIFICATIVA/ OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

_____ - PA, _____ de 2026.

ASSINATURA