



O(a) abaixo assinado

Matrícula nº: _____, Curso: _____.

Celular: _____, Email: _____

vem requerer de V.S.^a:

☐ **Emissão e Registro da 2ª via do Diploma de Graduação**

Justificativa:

(Local)

_____/_____/_____
(Data)

Assinatura do requerente (conforme documento de identificação) ou
Assinatura eletrônica (Gov.br ou Assina@UFVJM)