



## REQUERIMENTO DE HISTÓRICO

Eu, \_\_\_\_\_,  
matrícula nº \_\_\_\_\_, Curso \_\_\_\_\_, Polo/EAD: \_\_\_\_\_  
Cidade/Estado \_\_\_\_\_, Telefone Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,

E-mail \_\_\_\_\_, venho requerer a emissão de histórico escolar,  
conforme opção abaixo:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> c Discente em curso - R\$15,00 | <input type="checkbox"/> c Ex-discente - R\$20,00                                   |
| <input type="checkbox"/> c Graduado - 1ª via - Gratuito | <input type="checkbox"/> c Para tentar transferência - R\$15,00                     |
| <input type="checkbox"/> c Graduado - 2ª via - R\$20,00 | <input type="checkbox"/> c Transferência confirmada (anexar comprovação) - R\$15,00 |

Prazo para emissão de até 30 dias úteis.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(local) (data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente (conforme documento de identificação)  
Assinar digitalmente com gov.br ou Assin@UFVJM!"