



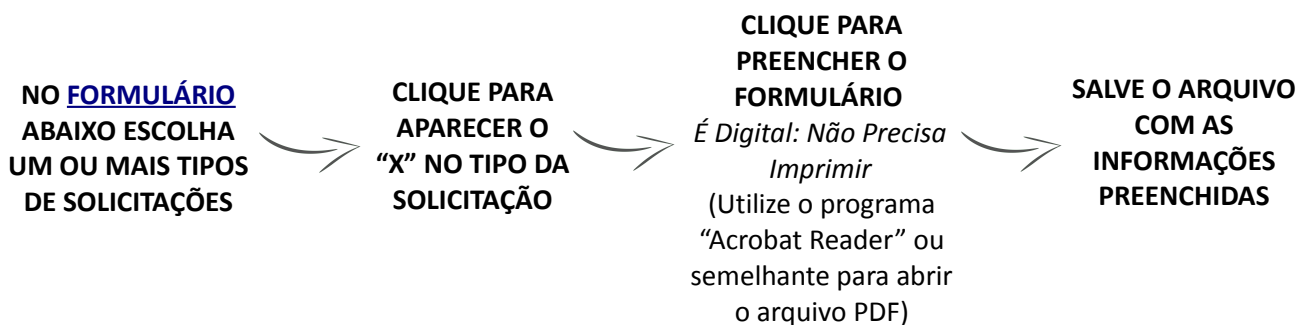
INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Câmpus Cubatão

ATENÇÃO ALUNO(A) – NÍVEL MÉDIO

PRIMEIRO PASSO



**O que é "Período de referência"? É a informação que está logo abaixo do número do seu CPF no SUAP*

SEGUNDO PASSO



TERCEIRO PASSO

ACOMPANHE A RESPOSTA DO SEU REQUERIMENTO NO SISTEMA SUAP E QUANDO NECESSÁRIO, VÁ A SECRETARIA DO CAMPUS PARA APRESENTAR OS DOCUMENTOS ORIGINAIS EM ATÉ 4 DIAS



INSTITUTO FEDERAL

São Paulo

Câmpus Cubatão

Formulário de Requerimento Geral – Coordenadoria de Registros Acadêmicos

Processo SUAP:

Para uso da CRA

Nome:

Prontuário:

Curso:

Turma:

Venho requerer nos termos da **Resolução 62/2018** - Organização didática vigente:

- [Abono de faltas](#) Art.206 – Prazo 3 dias corridos após o afastamento, apresentar documentação e justificativa
- [Apressamento de diploma](#) Portaria 1452/2019 – Art. 48 – Verificar documentação necessária
- [Aproveitamento de estudos](#) Art. 127 – Prazos conforme calendário acadêmico – Verificar documentação necessária
- [Atualização cadastral](#) Incluir documentação comprobatória quando necessário
- [Avaliação Substitutiva](#) Art. 119 – Prazo 5 dias úteis após a atividade - Verificar documentação aceita
- [Cadastro no sistema da EMTU](#) Apenas para alunos com domicílio diferente do município de Cubatão
- [Cancelamento de matrícula voluntário](#) Art. 184 – Verificar prazos no calendário acadêmico
- [Compensação de faltas](#) Art.210 – Prazo 2 dias úteis após o ocorrido - Apresentar atestado médico (5 a 14 dias)
- [Cópia do prontuário discente](#) Art. 160
- [Dispensa de educação física](#) Lei 10.793/2003
- [Dispensa para intercâmbio](#) Art. 200– Verificar documentação necessária
- [Emissão de diploma](#) Portaria 1452/2019 – Art.16 – Prazo para emissão 60 dias após o pedido do discente
- [Licença gestante](#) Art. 212 – Prazo 5 dias úteis – Afastamento de 120 dias a contar do parto ou atestado médico a partir do 8º mês
- [Matrícula – Disciplina optativa](#) Art. 28 – Verificar prazos e horários de aula disponibilizados
- Matrícula – Estudante especial Art. 196 – Verificar prazos e documentação em edital específico realizar pedido no Protocolo
- [Regime de exercícios domiciliares](#) Art.212– Prazo 5 dias úteis após o ocorrido - Apresentar atestado médico (no mínimo 15 dias)
- Reingresso Art. 165 – Verificar prazos e cursos em edital específico
- [Rematrícula fora do prazo](#) Art. 176 – Prazo 20 dias corridos após o prazo do calendário acadêmico
- Reopção de curso Art. 165 – Verificar prazos e cursos em edital específico
- [Revisão dos procedimentos avaliativos](#) Art. 121 – Prazo 2 dias úteis após a divulgação da nota – Necessária fundamentação
- [Termo de recebimento de Carteira estudantil](#) Portaria 1861/2019 – Anexo IV
- [Trancamento de matrícula compulsório](#) Art. 178 – Verificar documentação necessária
- [Trancamento de matrícula voluntário](#) Art. 179 – Verificar prazos no calendário acadêmico
- Transferência *ex-officio* Art. 170 – Verificar documentação necessária e realizar pedido através do setor de PROTOCOLO
- [Transferência para outra instituição](#) Art. 191 – Verificar documentação necessária
- Transferência (ingresso por Edital) Art. 165 – Verificar prazos e cursos em edital específico
- Transferência (ingresso sem Edital) Art. 171 – Verificar documentação necessária e realizar pedido através do setor de PROTOCOLO
- [Transferência de turno](#) Art.189 – Apresentar documentação e justificativa
- [Uso do nome social](#) Portaria 1452/2019 – Art. 38 – Solicitação deverá ser entregue pessoalmente (Anexo V da portaria)
- [2ª Via de Diploma/ Certificado](#) Portaria 1452/2019 – Capítulo IV – verificar documentação necessária
- [2ª Via de Histórico escolar final](#) Nos mesmos termos do Capítulo IV da Portaria 1452/2019 – Verificar documentação necessária
- [2ª Via de Carteira Estudantil](#) Portaria 1861/2019 – Art. 17 ao 19

REQUERIMENTO GERAL

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer à:

REQUERIMENTO DE JUSTIFICATIVA DE FALTAS, ABONO DE FALTAS, AVALIAÇÃO SUBSTITUTIVA E COMPENSAÇÃO DE FALTAS

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer à Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

- Justificativa de faltas** (assinalar para qualquer tipo de situação)
- Abono de faltas** (Prazo 3 dias corridos após o afastamento, apresentar documentação)
- Compensação de faltas** (Prazo 2 dias úteis após o ocorrido - Apresentar atestado médico (5 a 14 dias))
- Avaliação Substitutiva** (Prazo 5 dias úteis após a atividade - Verificar documentação aceita)
- Prova
 Trabalho
 Atividade para nota
 Outros: _____

Datas:	Disciplinas:	Professores:
/		
/		
/		
/		
/		

Documento em anexo:

- Atestado médico
 Atestado de óbito
 Comprovante de doação de sangue
 Declaração da corporação militar
 Declaração de comparecimento
 Outro: _____

Cubatão, de _____ de 20__

Fluxo administrativo/educacional:

Justificativa/ Abono		
Coordenadoria de Registros Acadêmicos:	<input type="checkbox"/> Sistema SUAP atualizado em: _____ / ____ / 20__ .	Servidor: _____ Siape: _____

Avaliação Substitutiva/ Compensação de faltas		
Coordenação de Curso:	<input type="checkbox"/> Indeferido <input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Professores notificados em: _____ / ____ / 20__ . <input type="checkbox"/> Avaliação agendada para: _____ / ____ / 20__ .	Servidor: _____ Siape: _____
Coordenadoria de Registros Acadêmicos:	<input type="checkbox"/> Resultado informado ao aluno em: _____ / ____ / 20__ .	Servidor: _____ Siape: _____

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA OPTATIVA

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer a Coordenadoria de Registros Acadêmicos a atualização da disciplina optativa, de acordo com os pré requisitos e horários de aula divulgados pelo Câmpus Cubatão, conforme abaixo:

ESPANHOL

- Incluir a disciplina de ESPANHOL BÁSICO (matutino)
- Incluir a disciplina de ESPANHOL BÁSICO (vespertino)
- Incluir a disciplina de ESPANHOL INTERMEDIÁRIO (matutino)
- Incluir a disciplina de ESPANHOL INTERMEDIÁRIO (vespertino)
- Incluir a disciplina de ESPANHOL AVANÇADO (matutino)
- Incluir a disciplina de ESPANHOL AVANÇADO (vespertino)
- Cancelar a disciplina de ESPANHOL

LIBRAS

- Incluir a disciplina de LIBRAS BÁSICO (matutino)
- Incluir a disciplina de LIBRAS BÁSICO (vespertino)
- Cancelar a disciplina de LIBRAS

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/ educacional:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos	<input type="checkbox"/> Cadastro atualizado no sistema SUAP <input type="checkbox"/> Cadastro não realizado, pois o aluno não possui a optativa solicitada na sua matriz curricular <input type="checkbox"/> Cadastro não realizado, pois encontra-se fora do prazo para esta solicitação <p style="text-align: center;">/ /20</p>	Servidor: Siape:
--	--	-------------------------

REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO NO SISTEMA EMTU

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer a Coordenadoria de Registros Acadêmicos a inclusão no sistema de transporte da EMTU conforme dados abaixo

Cadastro MEIA TARIFA

Cadastro PASSE LIVRE*

CPF:

RG:

CEP residencial:

Data provável de conclusão do curso (mês e ano):

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/ educacional:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos	<input type="checkbox"/> Cadastro realizado no sistema EMTU	Servidor: Siape:
	<input type="checkbox"/> Cadastro não realizado, dados inconsistentes	
	<input type="checkbox"/> Cadastro não realizado, aluno cadastrado em outra instituição de ensino, necessário regularização e nova solicitação.	
	/ /20	

*PASSE LIVRE

1) Automático para alunos de nível básico (Ensino Médio PROEJA ou Ensino Médio Integrado ao Técnico)

2) Necessário comprovação à EMTU de renda familiar inferior a 1,5 salário mínimo por pessoa

REQUERIMENTO MUDANÇA DE TURNO

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer ao Coordenador do Curso nos termos do Art. 189 da organização didática vigente:

Turma atual: Período atual: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Noturno	Turma pretendida: Período pretendido: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Noturno
---	---

Motivo:

Art. 189 § 2º-I: Incorporação ao serviço militar obrigatório (anexar documento)

Art. 189 § 2º-II: Dificuldade na frequência por motivo de saúde (anexar atestado médico)

Art. 189 § 2º-III: Incompatibilidade entre o horário de trabalho ou estágio

Documentação comprobatória em anexo

Em processo de contratação mediante confirmação de alteração de turno

Art. 189 § 2º-III: Mudança de domicílio (anexar comprovante de residência)

Art. 189 § 2º-IV: outros – Justificativa:

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/ educacional:

Coordenador do curso Art. 189 § 1º	<input type="checkbox"/> Deferido para a turma: <input type="checkbox"/> Indeferido – Motivo:	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> / /20 </div> Servidor: Siape:
--	--	--

Coordenadoria sociopedagógica Art. 189 § 2º <small>(apenas para os casos em que o número de pedidos é maior que o número de vagas ofertadas na turma pretendida)</small>	Entrevista realizada em: / /20 <input type="checkbox"/> Deferido para a turma: <input type="checkbox"/> Indeferido – Motivo:	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> / /20 </div> Servidor: Siape:
---	--	--

Coordenadoria de Registros Acadêmicos (ou setor equivalente)

Indeferido

Ciência do Requerente em / /20 .

Assinatura do requerente

Deferido em / /20 .

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO/ TRANCAMENTO

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer à Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

<input type="checkbox"/> Cancelamento de matrícula	<input type="checkbox"/> Trancamento de matrícula
Justificativa e/ou observações:	

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/educacional:

Coordenadoria Sociopedagógica (ou setor equivalente)	Entrevista realizada em / /20 .	Servidor: Siape:
Biblioteca Livros	<input type="checkbox"/> Sem pendência / /20 . <input type="checkbox"/> Livros com devolução para / /20 . <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:
Diretoria Adjunta de Apoio ao Ensino (ou setor equivalente)	<input type="checkbox"/> Sem pendência / /20 . <input type="checkbox"/> Livros com devolução para / /20 . <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos (ou setor equivalente)

<input type="checkbox"/> Indeferido <input type="checkbox"/> Ciência do Requerente em / /20 . Assinatura do requerente		
<input type="checkbox"/> Deferido em / /20 .		
Carteira Estudantil:	<input type="checkbox"/> Devolvida em / /20 . <input type="checkbox"/> Não retirou <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:
Documento(s) pendente(s) da matrícula:	<input type="checkbox"/> Sem pendências / /20 . <input type="checkbox"/> Pendências: <input type="checkbox"/> Entrega agendada para / /20 .	
Sistemas:	<input type="checkbox"/> SISTEC / /20 . <input type="checkbox"/> Não existe SISTEC <input type="checkbox"/> Sistema Acadêmico / /20 .	

REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE MATRÍCULA

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer à Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

<input type="checkbox"/> Transferência de matrícula Obrigatória a entrega de declaração de matrícula e/ou garantia de vaga para os alunos menores de idade
Justificativa e/ou observações:

Cubatão, de _____ de 20__

Fluxo administrativo/educacional:

Coordenadoria Sociopedagógica (ou setor equivalente)	Entrevista realizada em ____ / ____ /20__ .	Servidor: Siape:
Biblioteca Livros	<input type="checkbox"/> Sem pendência ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Livros com devolução para ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:
Diretoria Adjunta de Apoio ao Ensino (ou setor equivalente)	<input type="checkbox"/> Sem pendência ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Livros com devolução para ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos (ou setor equivalente)

<input type="checkbox"/> Indeferido <input type="checkbox"/> Ciência do Requerente em ____ / ____ /20__ . Assinatura do requerente		
<input type="checkbox"/> Deferido em ____ / ____ /20__ .		
Carteira Estudantil:	<input type="checkbox"/> Devolvida em ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Não retirou <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:
Documento(s) pendente(s) da matrícula:	<input type="checkbox"/> Sem pendências ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Pendências: <input type="checkbox"/> Entrega agendada para ____ / ____ /20__ .	
Sistemas:	<input type="checkbox"/> SISTEC ____ / ____ /20__ . <input type="checkbox"/> Não existe SISTEC <input type="checkbox"/> Sistema Acadêmico ____ / ____ /20__ .	
Impressão	<input type="checkbox"/> Boletim ____ / ____ /20__ .	

REQUERIMENTO REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES

À Coordenação do Curso

Eu,

prontuário Nº

Endereço

Telefone: () e-mail

aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso

solicito

o **REGIME DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES (RED)** conforme determina a Lei nº 6202/75, o Decreto-Lei nº 1.044/69 e Portaria nº 778 de 20/02/2013 republicada em 19/03/2013, pelo período de / / 20 a / / 20 . Em anexo, o **ATESTADO MÉDICO**.

As disciplinas solicitadas em Regime de Exercícios Domiciliares (RED) são:

	Disciplinas	Professor(a)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Cubatão, de de 20 .

RESERVADO À COORDENAÇÃO DE CURSO

Deferido Indeferido / / 20 .

Servidor:

Siape:

RESERVADO À DIR. ADJ. ACADÊMICA DE CURSOS

Deferido Indeferido / / 20 .

Servidor:

Siape:

RESERVADO À DIRETORIA ADJUNTA DE APOIO AO ENSINO

Acompanhamento realizado Acompanhamento NÃO realizado, justifique:

/ / 20 . Servidor:

Siape:

RESERVADO À COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS

Regime de Exercícios Domiciliares (RED) registrado no Sistema Acadêmico em / / 20 conforme despacho da Coordenação de Curso.

/ / 20 . Servidor:

Siape:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos (ou setor equivalente)

Indeferido

Ciência do Requerente em / / 20 .

Assinatura do requerente

Deferido em / / 20 .

REQUERIMENTO PARA DISPENSA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer a dispensa da PRÁTICA de Educação Física, conforme Artigo 26, §3º da Lei 9.394/1996, com a redação dada pela Lei nº 10.793/2003, por estar enquadrado(a) na seguinte situação:

<input type="checkbox"/> Cumprir jornada de trabalho igual ou superior a seis horas diárias (obrigatório comprovação)	<input type="checkbox"/> Carteira de trabalho <input type="checkbox"/> Declaração do empregador
<input type="checkbox"/> Prestação de serviço militar inicial ou que, em situação similar estiver obrigado à prática de educação física (obrigatório comprovação)	<input type="checkbox"/> Declaração da corporação
<input type="checkbox"/> Ter filho (prole) (obrigatório comprovação)	<input type="checkbox"/> Cópia da certidão de nascimento ou RG da criança
<input type="checkbox"/> Ter mais de 30 anos de idade	Apresentado no momento da matrícula

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/ educacional:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos	<input type="checkbox"/> Aluno com mais de 30 anos <input type="checkbox"/> Aluno com menos de 30 anos <div style="text-align: center;">/ / 20</div>	Servidor: Siape:
Diretoria Adjunta de Apoio ao Ensino	<input type="checkbox"/> Aluno dispensado das atividades físicas no ano letivo vigente <input type="checkbox"/> Pedido Indeferido por não atender a legislação	Servidor: Siape:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos	<input type="checkbox"/> Lançamento no sistema realizado em: / / 20 <input type="checkbox"/> Professor notificado por e-mail em: / / 20	Servidor: Siape:
--	--	-------------------------

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:
Período do curso: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Noite	

Vem requerer Dispensa da disciplina

Nome da disciplina:

Sigla:

Para qual, sugere a análise da(s) seguinte(s) disciplina(s) cursada(s) em outra instituição:

1ª - Nome da disciplina na instituição:

Nota obtida: Carga horária Cursada:

Nome da instituição:

Ano em que cursou:

2ª - Nome da disciplina na instituição:

Nota obtida: Carga horária Cursada:

Nome da instituição:

Ano em que cursou:

3ª - Nome da disciplina na instituição:

Nota obtida: Carga horária Cursada:

Nome da instituição:

Ano em que cursou:

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/educacional:

AVALIAÇÃO DA COMISSÃO VERIFICADORA

As disciplinas sugeridas: **NÃO** têm os conteúdos equivalentes aos da disciplina para qual solicitou dispensa

NÃO têm a carga horária equivalente à disciplina para qual solicitou dispensa

SIM os conteúdos e a carga horária são equivalentes à disciplina solicitada

Das disciplinas relacionadas pelo aluno(a), **quais foram utilizadas para o deferimento?**

1ª <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	2ª <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	3ª <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
---	---	---

Observações e assinaturas dos membros do colegiado:

Portanto o aluno(a), com relação à disciplina de sigla:

NÃO está dispensado

SIM está dispensado com a nota:

Cubatão, de

de 20

Coordenador:

Siape:

REQUERIMENTO DE REVISÃO DE PROCEDIMENTO AVALIATIVO

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer a revisão de procedimento avaliativo conforme consta na Organização Didática:

Componente curricular:	
Procedimento avaliativo:	Nota atual:
Justificativa e apontamentos:	

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/educacional:

Coordenação de Curso	Recebido em: / /20 .	Servidor:
		Siape:

Professor	<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Data: / /20 .
------------------	---	------------------------

Observações:

Estudante	Recurso contra o resultado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Assinatura: / /20 .
------------------	---	--------------------------------

Constituição da Banca	
I) Docente (nome)	Servidor: Siape:
II) Sociopedagógico (nome)	Servidor: Siape:
III) Discente (nome)	Aluno: RG:

Parecer da Banca Revisora	<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Data: / /20 .
----------------------------------	---	------------------------

Fundamentações:

Estudante	Recurso contra o resultado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Assinatura: / /20 .
------------------	---	--------------------------------

Professor	Recurso contra o resultado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Assinatura: / /20 .
------------------	---	--------------------------------

REQUERIMENTO DE REVISÃO DE PROCEDIMENTO AVALIATIVO

Em caso de recurso CONTRA a decisão da Banca revisora: Não se aplica

Decisão da Diretoria Adjunta de Apoio ao Ensino: Deferido Indeferido

Fundamentações:

Estudante	Recurso contra o resultado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Assinatura: _____ / ____ /20 ____ .
Professor	Recurso contra o resultado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Assinatura: _____ / ____ /20 ____ .

Coordenadoria de Registros Acadêmicos	Recebido em: ____ / ____ /20 ____ .	Servidor: _____ Siape: _____
--	-------------------------------------	---------------------------------

REQUERIMENTO DE DIPLOMA, CERTIFICADO MODULAR E HISTÓRICO ESCOLAR

Nome:	
Curso:	Prontuário:
E-mail:	Telefone:()

Vem requerer à Coordenadoria de Registros Acadêmicos nos termos da Portaria 1452/2019 a emissão do:

<input type="checkbox"/> Certificado Modular	<input type="checkbox"/> Diploma	<input type="checkbox"/> Histórico Escolar
<input type="checkbox"/> 1ª via	<input type="checkbox"/> 1ª via	

<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 32 – Extravio, furto, perda ou roubo Diploma ou certificado (obrigatória a entrega do boletim de ocorrência)	Número do boletim de ocorrência: <input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 33 – Diploma danificado (obrigatória a entrega do documento danificado)	
<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 34 – Mudança do nome civil (obrigatória a entrega do Diploma ou certificado antigo)	Documento comprobatório apresentado: <input type="checkbox"/> RG atualizado <input type="checkbox"/> Certidão atualizada

Cubatão, de de 20

Fluxo administrativo/educacional:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos	<input type="checkbox"/> Certificado Modular emitido em / /20 <input type="checkbox"/> Não se aplica	Servidor: Siape:
Biblioteca Livros	<input type="checkbox"/> Sem pendência / /20 . <input type="checkbox"/> Livros com devolução para / /20 . <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:
Diretoria Adjunta de Apoio ao Ensino Livros didáticos <small>Somente alunos do Integrado</small>	<input type="checkbox"/> Sem pendência / /20 . <input type="checkbox"/> Livros com devolução para / /20 . <input type="checkbox"/> Outros:	Servidor: Siape:

Coordenadoria de Registros Acadêmicos (ou setor equivalente)		
Documento(s) pendente(s) da matrícula:	<input type="checkbox"/> Sem pendências / /20 . <input type="checkbox"/> Pendências: <input type="checkbox"/> Entrega agendada para / /20 .	Servidor: Siape:
Histórico Escolar	<input type="checkbox"/> Impresso em / /20 .	Servidor: Siape:
Diploma <small>Registro de conclusão e validação</small>	<input type="checkbox"/> SISTEC / /20 . <input type="checkbox"/> Não existe SISTEC <input type="checkbox"/> Sistema Acadêmico / /20 . <input type="checkbox"/> Código de validação do SISTEC <input style="width: 100%;" type="text"/>	Servidor: Siape:

REQUERIMENTO DE SEGUNDA VIA DA CARTEIRA ESTUDANTIL

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período de referência:

Vem requerer nos termos da Portaria 1861/2019 a emissão de segunda via da carteira estudantil:

<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 17 – Extravio, furto, perda ou roubo (obrigatório pagamento da GRU -apresentar comprovante)	Data de pagamento da GRU / /20
<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 18 – Furto ou roubo (obrigatória a apresentação de Boletim de ocorrência para isenção da taxa)	Número do boletim de ocorrência: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 17 – Carteira danificada (obrigatória a entrega do documento danificado e pagamento da GRU – apresentar comprovante)	Data de pagamento da GRU / /20
<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 17 – Pelo vencimento (obrigatória a entrega da carteira antiga para isenção da taxa)	Tempo restante para concluir o curso: <input type="checkbox"/> Mais de 3 meses <input type="checkbox"/> Menos de 3 meses
<input type="checkbox"/> 2ª via Art. 19 – Mudança do nome civil (obrigatória a entrega da carteira antiga para isenção da taxa)	Documento comprobatório apresentado: <input type="checkbox"/> RG atualizado <input type="checkbox"/> Certidão atualizada

Cubatão, de de 20

Para emissão da **GRU** (Guia de recolhimento da união) acesse o site do Tesouro ([aqui](#)) com os seguintes dados:

UG: 158154

Gestão: 26439 (*selecione*)

Nome da unidade: Instituto Federal de São Paulo (*automático*)

Código de recolhimento: 28830-6 – Serviços administrativos (*selecione*)

- Valor de R\$ 4,00 para alunos que NÃO são atendidos pela assistência estudantil
- Valor de R\$ 2,00 para alunos atendidos pela assistência estudantil
(obrigatório apresentação de declaração da Coordenadoria Sociopedagógica)

Informa-se que conforme Art. 18 § 2º, o prazo para emissão será de até 60 dias corridos, contados a partir da data da solicitação.

PROTOCOLO DE 2ªVIA DE CARTEIRA ESTUDANTIL

Informa-se ao Controle de Acesso do Câmpus Cubatão que o(a) aluno(a) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin: 5px 0;"></div> solicitou 2ª via de carteira estudantil devendo recebê-la num prazo de até 60 dias da data do carimbo ao lado.	
--	--

TERMO DE COMPROMISSO DE RECEBIMENTO DA CARTEIRA ESTUDANTIL

Eu,
abaixo-assinado, portador(a) da cédula de identidade (RG) _____ e
inscrito(a) no CPF sob nº _____, na qualidade de
estudante regularmente matriculado(a) no curso
do IFSP, neste ato de recebimento da minha Carteira Estudantil (CE), desta
instituição, me comprometo a observar todas as normas do Manual do Aluno do
IFSP e reconheço que sou responsável pelo uso e conservação desta CE, e
também, com os custos e despesas decorrentes de sua reemissão, não cabendo
ao IFSP qualquer responsabilidade ou obrigação de arcar com os custos ou
despesas decorrentes de sua substituição, salvo as hipóteses previstas na
Portaria nº 1861, de 27 de maio de 2019.

E, por ser a expressão da verdade, assino o presente, para que surta seus legais e
jurídicos efeitos.

Cubatão, _____ de _____ de 20____

Assinatura do estudante ou responsável

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DO NOME SOCIAL

Eu,

(nome civil do(a) interessado(a))

estudante regularmente matriculado(a) no IFSP, sob o Prontuário nº

solicito, com fulcro no art. 6º Decreto nº 8.727*, de

28 de abril de 2016, a inclusão do meu nome social

(indicar o nome social a ser incluso no registro acadêmico e demais documentos de uso interno e oficiais)
sob responsabilidade deste Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo.

A adoção do uso do nome social será empregada aos documentos internos e da Carteira Estudantil desta instituição de ensino.

O nome civil será anteposto do nome social nos documentos expedidos e tramitados junto à instituições e/ou órgãos externos ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo e/ou que venham a produzir efeito em face de terceiros.

Cubatão, de de 20

Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável

***Decreto nº 8.727 de 28 de abril de 2016** (...) Art. 6º A pessoa travesti ou transexual poderá requerer, a qualquer tempo, a inclusão de seu nome social em documentos oficiais e nos registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. (...)