



**REQUERIMENTO DE DILATAÇÃO DO PRAZO PARA CONCLUSÃO DO
CURSO**

(Resolução CONSEPE n.º 29/2020, Título XI, Capítulo I)

À Coordenação do Curso de Ciências Econômicas/CCSA/UFPB:

Eu, _____,
aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Graduação em Ciências Econômicas,
sob matrícula n.º _____, venho requerer DILATAÇÃO DE PRAZO
PARA CONCLUSÃO DO CURSO, por _____ período(s) letivo(s), nos termos da
Resolução CONSEPE n.º 29/2020, artigos 175 e 176, mediante a(s) seguinte(s)
justificativa(s): _____

**Declaro, sob as penas da Lei, que as informações prestadas e o(s) documento(s)
apresentado(s) são verdadeiros e autênticos, e assumo inteira responsabilidade pelo(s) mesmo(s).**

Nestes Termos, Pede Deferimento.

João Pessoa, _____/_____/_____.

Assinatura do(a)
Aluno(a)

Telefone: _____

E-mail: _____

Anexos (Art. 175, § 2º):

- () Histórico Escolar atualizado
- () Cronograma com o Plano de Estudos
- () Laudo médico circunstanciado, se for o caso.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - CCSA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS

CRONOGRAMA COM PLANO DE ESTUDOS
(Resolução CONSEPE n.º 29/2020, Art. 175, § 2º, alínea “c”)

Nome do(a) aluno(a): _____

Matrícula: _____

Período Letivo: _____

Código	Componente Curricular	Carga Horária

Período Letivo: _____

Código	Componente Curricular	Carga Horária

João Pessoa, de de 2021.

Assinatur

ANÁLISE PRELIMINAR DA COORDENAÇÃO DO CURSO:

1. A solicitação é de discente com deficiência ou com afecções congênitas ou adquiridas (Art.176)?

() Sim. Solicitar avaliação e parecer do Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA).() Não.

2. A solicitação é por até 2 (dois) períodos letivos, ressalvados os casos de discente com deficiência ou com afecções congênitas ou adquiridas (Art. 175, caput)?() Sim () Não

3. O(a) discente apresentou a documentação comprobatória (requerimento com justificativa circunstanciada, Histórico Escolar atualizado, cronograma com plano de estudos e laudo médico circunstanciado, se for o caso) (Art. 175, § 1º?

() Sim () Não

João Pessoa, _____/_____/_____
_____.

Assinatura
do(a)
Servidor(a)