[](http://www.ufpb.br/sods/consepe/resolu/2004/Rsep072004.htm)

### SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES

COORDENAÇÃO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO PRESENCIAIS DE LICENCIATURA EM LETRAS

**TERMO DE MIGRAÇÃO CURRICULAR**

Ilmo(a). Sr(a). Coordenador(a) dos Cursos de Graduação Presenciais de Licenciatura em Letras da UFPB - Campus I

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Letras ( ) Espanhol, ( ) Francês, ( ) Inglês, ( ) Português, venho requerer a V. Sa. a migração da minha matrícula para o novo currículo 2019.

**Estou ciente de que:**

1. não haverá alteração do prazo máximo de integralização curricular originalmente estabelecido para minha matrícula, salvo os casos previstos em legislação própria;
2. não será possível reverter o processo de migração;
3. o novo currículo, em sua integralização, conta com 3.210 (três mil, duzentas e dez) horas / 214 (duzentos e catorze) créditos;
4. será possível requerer o aproveitamento das disciplinas já cursadas e que tenham equivalência entre um currículo e outro, conforme legislação própria;
5. a Coordenação de Curso e os Departamentos não têm como se responsabilizar pela oferta antecipada de disciplinas do currículo novo com vistas à sua integralização.

Nestes termos, peço deferimento.

João Pessoa, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Requerente

✂ ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**TERMO DE MIGRAÇÃO CURRICULAR** (por favor, preencher)

Nome do Aluno(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data da solicitação: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_