



REQUERIMENTO DE EXTRAPOLAÇÃO DO LIMITE DE CRÉDITOS

À Secretaria Integrada de Atendimento a Graduação - SIAG/CCHLA/UFPB,

Eu, _____, discente regularmente matriculado(a) no Curso de _____, matrícula N° _____, CPF: _____, E-mail _____@_____, venho requerer a possibilidade de **EXTRAPOLAÇÃO DO LIMITE DE CRÉDITOS**, em minha solicitação de matrícula, para que eu possa cursar no semestre letivo de _____, o(s) seguinte(s) componente(s) curricular(es): () Obrigatória () Optativa.

Disciplinas Que Desejo Adicionar:

Disciplinas	Código	Nº Créditos

Para tal fim, apresento a justificativa abaixo:

Nestes termos, peço deferimento.

João Pessoa, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Requerente

A seguinte **DOCUMENTAÇÃO ORIGINAL DIGITALIZADA** deverá ser Anexada a este Requerimento:

01. () Documento comprobatório do motivo alegado;
02. () Histórico Escolar.

Observação:

Este Requerimento deverá ser encaminhado pelo(a) discente para o e-mail da Secretaria Integrada de Atendimento à Graduação – SIAG (siag@cchla.ufpb.br), a qual abrirá o registro da solicitação via processo administrativo no SIPAC contendo a documentação comprobatória, com destino à Coordenação do Curso de Graduação do(a) discente.