ASSUNTO: ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Ao Departamento de		
-	•	egiado de Curso este pedido de conversão em ei, conforme documentação anexa.
Nome:		CPF:
Fone (s)	E-mail (em letra	de forma):
à veracidade e à aute Estou ciente minha posse e pode atos praticados pela solicitação ou se, m informações.	enticidade das cópias de documen de que os originais desta solici rão ser requeridos, a qualquer ter a UFS em decorrência deste pro	pelas informações prestadas, especialmente quanto tos apresentadas neste processo administrativo. tação e dos demais documentos devem ficar em mpo, pela Pró-Reitoria de Graduação, podendo os ocesso serem anulados caso não seja atendida a ualquer falha na autenticidade ou veracidade das presente solicitação.
Em/	<u>/</u> .	
		A DO DISCENTE de identidade apresentado)

Este requerimento, o documento de identidade e a documentação que julgar necessária devem ser enviados, NESTA ORDEM E EM ARQUIVO PDF ÚNICO, para semop@academico.ufs.br. A tramitação do processo deve ser acompanhada em www.sipac.ufs.br.