

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Alagoas
Campus Maceió
Direção-Geral

REQUERIMENTO PARA COLAÇÃO DE GRAU

NOME COMPLETO								
NATURALIDADE		NACIONALIDADE			DATA DE NASCIMENTO			
CPF			RG				ÓRGÃO EMISSOR	
ENDEREÇO (Rua, Nº, Bloco, Edifício, Bairro)								
CIDADE				ESTADO			CEP	
TELEFONE(S)				E-MAIL				
CURSO					NÚMERO DE MATRÍCULA			

Senhor(a) Diretor(a)-Geral do *Campus Maceió*:

O(A) aluno(a), abaixo assinado, vem requerer a V. Sa. participação na solenidade de **COLAÇÃO DE GRAU**, pois concluiu o Curso Superior de _____, nos termos da lei e de acordo com o que estabelecem as Normas de Organização Didático-Pedagógicas deste Instituto.

Nestes termos, aguarda deferimento.

Maceió/AL, ____ / ____ / ____	_____ Assinatura do(a) requerente/responsável (por extenso)
-------------------------------	-------------------------------------------------------------

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

- ✓ Cópia da Carteira de Identidade – RG;
- ✓ Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- ✓ Histórico do Curso sem pendências de componentes curriculares;
- ✓ Declaração de Nada Consta da Biblioteca do Ifal.

Observação importante:

- ✓ É de responsabilidade do/a requerente acompanhar a tramitação do processo, por meio do Sipac: <https://sipac.ifal.edu.br/public/jsp/portal.jsf>