



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e
Tecnológica



INSTITUTO FEDERAL
NORTE DE MINAS GERAIS
Campus Montes Claros

REQUERIMENTO

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

Nº: _____

Eu, _____,
aluno (a) do curso _____, do polo avançado _____,
matrícula _____, turno _____, turma _____, RG nº _____, CPF nº
_____, telefone de contato: _____, venho requerer da Seção de Registros
Escolares do IFNMG – *Campus* Montes Claros os seguintes documentos:

- Certificado de Conclusão de Curso (Diploma);
- Histórico escolar.

DADOS		
Endereço:		Nº:
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:	Complemento:	
E-mail:		

Montes Claros-MG, _____ de _____ de _____

Assinatura do Requerente

Recebido em ____/____/____

Assinatura do servidor da SRE

Documentos obrigatórios anexados:

- () Cópia da Carteira de identidade;
- () Cópia do CPF;
- () Cópia da certidão de nascimento/casamento
- () Cópia do Histórico Escolar (comprovação de conclusão do Ensino Médio);
- () Cópia do Título de Eleitor com comprovante de votação;
- () Cópia do Certificado de Reservista;
- () Cópia do Comprovante de Residência.

Nada Consta da Biblioteca

Parecer do Responsável pela Emissão dos Documentos

() Deferido	() Indeferido		
Aprovado em todas as disciplinas do curso?	() SIM	() NÃO	() DISPENSADO
Integralizou a carga horária de Estágio Obrigatório?	() SIM	() NÃO	() DISPENSADO
Cumpriu as horas de Atividades Complementares?	() SIM	() NÃO	() DISPENSADO
A documentação está completa?	() SIM	() NÃO	() DISPENSADO

Montes Claros-MG, _____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável

Espaço reservado ao requerente

Recebido em ____/____/____

Assinatura:

