

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE NÚCLEO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA(S)**

**DO SEMESTRE LETIVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Documento destinado à Coordenação do Curso de**

| **Discente:** |
| --- |
| **Curso:** |  | **Matrícula:** |  |
| **E-mail:** |  | **Telefone:** |  |

| **CÓDIGO DA DISCIPLINA** | **NOME DA DISCIPLINA** | **Deferimento do Colegiado** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



Assinatura do(a) discente

Rio Branco – AC, de de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.