



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA - UNILAB**  
**DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DRCA**  
Campus da Palmares, Rodovia CE 060-Km 51, Bloco 2, 2º andar, sala 201. CEP: 62.785-000 – Acarape – CE - Brasil.  
E-mail: drca@unilab.edu.br

### **FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE COLAÇÃO DE GRAU**

Eu, (Nome) \_\_\_\_\_,  
Matrícula nº \_\_\_\_\_, Curso \_\_\_\_\_,  
RG nº. \_\_\_\_\_, Órgão expedidor/UF: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_,  
E-mail: \_\_\_\_\_, Telefone: ( ) \_\_\_\_\_,

Venho por meio deste requerer **COLAÇÃO DE GRAU**, e para tanto, anexo os documentos listados abaixo:

- Cópia de documento de identificação com apresentação do original.
- Histórico com integralização de todas as disciplinas;
- Ata de defesa de trabalho de conclusão de curso;
- Declaração de Depósito Legal para Artigos, Monografias, Dissertações e Teses;
- Declaração de quitação da Biblioteca Universitária- DSIBIUNI.

**Obs: Seus dados pessoais serão inseridos no diploma conforme documento oficial de identidade, portanto confira e notifique a DRCA possíveis alterações em seus dados cadastrais no SIGAA.**

Acarape, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Assinatura do estudante** \_\_\_\_\_

#### **Secretaria da Coordenação do Curso**

A documentação está:  completa e legível  com pendências

Acarape, \_\_\_/\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Responsável: \_\_\_\_\_

#### **Coordenação do Curso**

Indeferido :

Motivo: \_\_\_\_\_

Deferido:

À **Diretoria de Registro e Controle Acadêmico**, de acordo com a documentação anexada o requerente cumpriu todas as exigências estando apto (a) a colar grau:

Acarape, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Responsável: \_\_\_\_\_

**Diretoria de Registro e Controle Acadêmico- DRCA**

**À Pró-Reitoria de Graduação**, informamos que o (a) requerente foi incluso na lista de formandos aptos a colarem grau que constam na Ata de colação de grau nº \_\_\_\_\_, do curso de \_\_\_\_\_:

Acarape, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Responsável: \_\_\_\_\_

**Pró-Reitoria de Graduação-PROGRAD**

Não-homologado  
 Homologado

Encaminha-se para **Diretoria de Registro e Controle Acadêmico**.

Acarape, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Responsável: \_\_\_\_\_

**Diretoria de Registro e Controle Acadêmico- DRCA**

Não colou grau  
 Colou Grau no dia: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, Ata de Colação nº: \_\_\_\_\_

Acarape, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Responsável: \_\_\_\_\_

Eu, (Nome) \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_, Curso \_\_\_\_\_, RG nº. \_\_\_\_\_, órgão expedidor/UF: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_, Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,

Venho por meio deste requerer **COLAÇÃO DE GRAU**

Acarape, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**Assinatura do estudante** \_\_\_\_\_

**Assinatura e Carimbo do Responsável:** \_\_\_\_\_