

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO – DRCA

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REINGRESSO

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, e-
mail: _____, na condição de ex-aluno do curso
_____, com matrícula: _____,
venho requerer o REINGRESSO nesta instituição no curso de origem de meu primeiro
ingresso cuja matrícula se encontra na situação de *status* CANCELADO desde o
ano/período letivo _____, considerando que atendo os requisitos dispostos a
baixo, instituídos pela Pró-Reitoria de Graduação – PROGRAD, em reunião para esse
fim, ocorrida no dia 15 de março de 2017:

O REINGRESSO consiste na reocupação de vaga por estudante em situação de cancelamento de sua
matrícula em curso de primeiro ingresso.

Pré-requisitos para solicitação de REINGRESSO:

- i) Não será permitido um segundo reingresso;
- ii) Estudante deverá apresentar histórico na Coordenação de seu curso, contendo *status* CANCELADO;
- iii) O estudante deverá estar CANCELADO há, no máximo, 4 períodos letivos;
- iv) O prazo para integralização curricular após o REINGRESSO deverá contemplar o prazo máximo de
integralização do referido curso conforme disposto em seu PPC;

Fluxo do processo sugerido na reunião:

- i) Preenchimento do Formulário pelo estudante;
- ii) Protocolo da solicitação na Coordenação;
- iii) Coordenação emite parecer;
- iv) Coordenação encaminha parecer para DRCA;
- v) DRCA *defer*/*indefer* (existência de vaga ociosa);
 - Analisar histórico de vínculos (SIGAA);
- vi) DRCA comunica ao estudante:
 - (1) SIM – a DRCA deverá orientar a/o estudante os procedimentos para matrícula em disciplina no
ano/período posterior ao deferimento;
 - (2) NÃO – A DRCA informará o indeferimento da solicitação.

_____, _____ de _____
Local mês ano

Assinatura da/o estudante