**SOLICITAÇÃO AJUSTE DE MATRÍCULAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Discente**  |  |
| **Matrícula** |  |

**OBS.** Enviar o arquivo preenchido e assinado para requerimento.historia@unifap.br durante o prazo previsto no calendário acadêmico.

**DISCIPLINAS A SEREM EXCLUÍDAS:**

|  |  |
| --- | --- |
| Código da Disciplina  |  |
| Nome da Disciplina  |  |
| Dia da Semana  |  |
| Turno |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Código da Disciplina  |  |
| Nome da Disciplina  |  |
| Dia da Semana  |  |
| Turno |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Código da Disciplina  |  |
| Nome da Disciplina  |  |
| Dia da Semana  |  |
| Turno |  |

**DISCIPLINAS A SEREM INCLUÍDAS:**

|  |  |
| --- | --- |
| Código da Disciplina  |  |
| Nome da Disciplina  |  |
| Dia da Semana  |  |
| Turno |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Código da Disciplina  |  |
| Nome da Disciplina  |  |
| Dia da Semana  |  |
| Turno |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Código da Disciplina  |  |
| Nome da Disciplina  |  |
| Dia da Semana  |  |
| Turno |  |