



REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE COLAÇÃO DE GRAU
(Preencher com letra legível)

NOME COMPLETO:	
CPF:	MATRÍCULA:
ENDEREÇO:	Nº
BAIRRO:	CIDADE:
EMAIL:	
TELEFONE:	

DOCUMENTOS APRESENTADOS	
	Documento de identidade oficial com foto (Original e cópia legível)
	CPF (Original e cópia legível)
	Título eleitoral com identificação biométrica (Original e cópia legível - frente e verso)
	Certidão de nascimento ou casamento (Original e cópia legível)
	Carteira de reservista ou certificado de dispensa do exército – sexo masculino (Original e cópia legível – frente e verso)
	Certidão de quitação eleitoral (Original)
	Certificado de conclusão do ensino médio (Original e cópia legível)
	Histórico escolar do ensino médio (Original e cópia legível)
	Declaração de adimplência expedida pela biblioteca central da UNIFAP (Original)
	Comprovante de residência com CEP (Original e cópia legível)

Macapá – AP, ____ de _____ de 20__.

_____ Assinatura do Acadêmico	_____ Assinatura do Servidor
----------------------------------	---------------------------------



COMPROVANTE DE REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE COLAÇÃO DE GRAU	
NOME:	
CPF:	MATRÍCULA:
DATA: ____/____/____	_____ Assinatura do servidor responsável pelo Recebimento da documentação