


DADOS DO ALUNO (Preencher todos os itens de forma legível)

Nome:

Telefone:

E-mail:

Curso:

Semestre:

REQUER:

OBS: É de responsabilidade do aluno, entrar em contato com a secretaria para obter o resultado da solicitação. Em caso de indeferimento, o aluno tem até 07 dias corridos para apresentar qualquer recurso. Caso contrário terá que se submeter à decisão proposta, independentemente se procurou estar ciente ou não.

Assinatura do Aluno: _____ Data ____/____/____

Despachos (para uso das Faculdades Batista do Paraná)
 Deferido Indeferido

Motivo:

Aluno ciente em ____/____/____

Assinatura do Aluno