|  |  |
| --- | --- |
| C:\Documents and Settings\DPAE\Meus documentos\Minhas imagens\INSTITUTO PARAÍBA.jpg | INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBACAMPUS GUARABIRA**REQUERIMENTO** **DIPLOMA DE CURSOS TÉCNICOS DE NÍVEL MÉDIO** |

**Ilmo. Sr. Coordenador:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME**  | **CPF** |
| CURSO | TURMA/TURNO |
| NASCIMENTO | NATURALIDADE | RG Nº / ÓRGÃO EXPEDIDOR |
| MATRÍCULA  | TELEFONE | E-MAIL |
| ENDEREÇO (Rua, nº) |
| BAIRRO | CIDADE | ESTADO |

Vem requerer o DIPLOMA DE CONCLUSÃO DE CURSO, por ter concluído todos os requisitos para conclusão do curso

**Anexos** (Só receber se a documentação estiver **completa** e **autenticada**):

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Certidão de Nascimento / Certidão de Casamento | VIA DA INSTITUIÇÃO |
| [ ]  Identidade com a data de emissão |
| [ ]  CPF |
| [ ]  Título de Eleitor e documento de quitação com a Justiça Eleitoral |
| [ ]  Carteira de Reservista ou CDI – Certificado de Dispensa de Incorporação (Sexo Masculino) |
| [ ]  Certificado e Histórico de Conclusão do Ensino Médio ou Equivalente |
|  |
| VISTO DA COPAE NADA CONSTADATA/ASSINATURA/CARIMBOVISTO DA BIBLIOTECA NADA CONSTADATA/ASSINATURA/CARIMBO |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |
| Nestes termos, pede deferimento. | Guarabira, PB, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do requerente ou responsável |