



REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA

Aluno: _____

Nº USP:

Ano Ingresso:

Curso: _____

Venho mui respeitosamente requerer:

1º trancamento

2º trancamento

Motivo:

Militar

Doença

Outros: _____

Justificativa: _____

Eu, _____, declaro estar ciente que conforme Regimento da USP, no Artigo 1º - O § 3º do Art. 2º da Resolução CoG 3761, de 17 de dezembro de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

3º - A soma total dos períodos de trancamento de matrícula não poderá exceder a três anos, nas seguintes condições:

- a) Até dois anos, sem necessidade sem justificativa;
- b) Após o período mencionado na alínea anterior, até mais um ano, quando a solicitação for devidamente justificada, a critério da Comissão de Graduação.

Nestes termos, peço deferimento.

Data: ____/____/____

Telefone: _____

E_mail: _____

Assinatura do Requerente _____

Recebido pelo Funcionário

PICOTAR

Protocolo: **Trancamento Total**

Nome do Aluno: _____

Data da solicitação: ____/____/____ Recebido pelo Funcionário: _____