

**TERMO DE CIÊNCIA**  
**(EM CASO DE PEDIDO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA)**  
**LICENCIATURA EM MATEMÁTICA**

Eu, \_\_\_\_\_,  
Estudante no curso \_\_\_\_\_,  
Matrícula \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_,  
Órgão expedidor \_\_\_\_\_, e do CPF \_\_\_\_\_, quanto ao meu pedido de  
Trancamento de matrícula, estou ciente de que:

**a)** O trancamento regular de matrícula no curso somente poderá ser requerido a partir do segundo período do curso, uma única vez, por um prazo máximo de dois períodos, letivos, prorrogável por mais um (Art. 36 da RESOLUÇÃO Nº 19, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2011).

**b)** Conforme o parágrafo 2º do Art. 36, da RESOLUÇÃO Nº 19, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2011, quanto ao meu retorno ao curso, estarei sujeito a cumprir as adaptações curriculares que ocorrerem durante o período do meu afastamento, inclusive alterações no currículo do curso.

**c)** Após o prazo concedido de trancamento da matrícula e em período estabelecido no calendário acadêmico da Instituição, deverei protocolar pedido de reabertura de matrícula, sob pena de perda do direito a vaga.

Fundamentação legal: RESOLUÇÃO Nº 19, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2011.

Disponível em: <http://w2.ifg.edu.br/images/arquivos/2012/conselho%20superior%20resolucao%20n%2019.pdf>

Valparaíso de Goiás, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Ciente (estudante ou representante legal).