



## REQUERIMENTO PARA DILATAÇÃO DO CURSO

À Coordenação do Curso de \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de \_\_\_\_\_, do Centro de Tecnologia e Desenvolvimento Regional, da Universidade Federal da Paraíba, matrícula nº \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, requer prorrogação de prazo para integralização curricular por mais \_\_\_\_\_ períodos letivos, na forma da Resolução CONSEPE nº 29/2020, artigos 174 a 177.

### PROGRAMAÇÃO POR PERÍODO LETIVO

Em \_\_\_\_\_. \_\_, estou cursando as disciplinas:

---

---

---

Em \_\_\_\_\_. \_\_, cursarei as seguintes disciplinas:

---

---

---

Em \_\_\_\_\_. \_\_, cursarei as seguintes disciplinas:

---

---

---

Seguindo essa programação, estarei apto(a) a colar grau ao fim do período \_\_\_\_\_. \_\_.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
assinatura do(a) discente

#### DOCUMENTOS ANEXASOS:

- HISTÓRICO ESCOLAR ATUALIZADO;  
 LAUDO MÉDICO (ART. 179);