# C:\Users\rafaelasousa\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Marca-Horizontal-Smbolo-Tipografia-002.pngSIGAA – Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas Unifesspa – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará CRCA – Centro de Registro e Controle Acadêmico

**Rodovia BR-230 (Transamazônica), Loteamento Cidade Jardim, Av. dos Ipês, Bairro: Cidade Jardim, Cidade: Marabá, Estado: Pará, CEP.: 68.500-000.**

REQUERIMENTO DE SEGUNDA VIA DE DIPLOMA E/OU HISTÓRICO ACADÊMICO

#  Dados do(a) aluno(a):

Nome:

 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nome Social (Utilizar somente quando requerido a utilização do nome social):

 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Curso: Data da Colação de Grau: \_ / /\_\_\_\_\_ RG: | | | | | | | | | | | | Órgão Emissor e UF: - \_Data de Expedição: \_/ \_\_ / CPF: \_|\_ |\_ |\_ |\_ |\_ |\_ |\_ |\_ |\_ |\_ |

Email: Fone: ( ) -

#  Requerimento de Segunda Via:

 Diploma  Histórico

 **Justificativa do pedido: (campo obrigatório)**

Cidade/Data Assinatura do(a) Requerente ou Procurador(a)

#  Anexos:

 **Despacho: (campo obrigatório)**

**Resevado ao CRCA**

Processado em: / /

Assinatura do(a) Servidor(a)