



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
DIRETORIA DE REGISTRO ACADÊMICO  
COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO E REGISTRO

LAUDA DE DIPLOMA - SOLICITAÇÃO DE EXPEDIÇÃO DE DIPLOMA			
<b>DADOS DO REQUERENTE</b>			
Nome completo: _____			
Matrícula: _____		CPF: _____	
RG: _____	Org. Emissor: _____	Data Emissão: _____	
Data de Nascimento: _____		Sexo: _____	
Nacionalidade (País): _____		Naturalidade (cidade de nascimento, Estado): _____	
Necessidade especial? ( <input type="checkbox"/> ) Não. ( <input type="checkbox"/> ) Sim. Se sim, qual? _____			
Escola de conclusão do Ensino Médio: _____			
Ano de conclusão: _____		Tipo da escola: ( <input type="checkbox"/> ) Pública ( <input type="checkbox"/> ) Privada	
E-mail: _____		Telefone: _____	
Endereço: _____		Nº: _____	CEP: _____
Bairro: _____	Complemento: _____		
Curso: _____		Habilitação*: _____	
Unidade Acadêmica (Instituto): _____		Campus: _____	
<b>REQUERIMENTO</b>			
Atualizar dados	O título do seu <b>Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)</b> , que consta no histórico escolar do SIGAA, está correto?		
	( <input type="checkbox"/> ) Sim. ( <input type="checkbox"/> ) Não. Se não, indique o título correto: _____		

\* somente os cursos que possuem habilitação.

**Obs.:** O seu nome será grafado no diploma conforme consta nesta Lauda e no seu documento de identificação oficial. Favor informar a grafia correta no campo "Nome Completo", **inclusive com acentuação gráfica**, se for o caso.

Em, / / .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente