



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  
UNIDADE ACADÊMICA DO CABO DE SANTO AGOSTINHO  
CAMPUS ABOLICIONISTA JOAQUIM NABUCO**

**REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO ESPECIAL DE MATRÍCULA**

À Coordenação do Curso de Graduação de \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ aluno(a)  
regularmente matriculado(a) no Curso de \_\_\_\_\_,  
semestre letivo \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, solicito o trancamento especial de  
matrícula conforme a resolução CEPE 486/2006.

Motivos:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

E-mail: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Cabo de Santo Agostinho, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura