



Universidade Federal de Minas Gerais
Instituto de Ciências Exatas
Seção de Ensino fone: (31) 3409-5820
Email: atende@icex.ufmg.br

ATESTADO DE MATRÍCULA POR FREQUÊNCIA

NOME: _____

CURSO: _____ MATRÍCULA _____
() diurno () noturno - () Bacharelado () Licenciatura

E-MAIL: _____ CELULAR() _____ FIXO() _____

DATA DO PEDIDO: _____ DATA PARA ENTREGA: _____

Declaro que este aluno esteve presente às aulas até a presente data.

DISCIPLINA _____

NOME DO PROFESSOR _____

DATA _____ ASSINATURA DO PROFESSOR _____

DISCIPLINA _____

NOME DO PROFESSOR _____

DATA _____ ASSINATURA DO PROFESSOR _____

DISCIPLINA _____

NOME DO PROFESSOR _____

DATA _____ ASSINATURA DO PROFESSOR _____

DISCIPLINA _____

NOME DO PROFESSOR _____

DATA _____ ASSINATURA DO PROFESSOR _____

RECIBO DO PROTOCOLO – ATESTADO DE MATRICULA POR FREQUENCIA

ATENÇÃO: O DOCUMENTO SÓ SERÁ ENTREGUE A TERCEIROS MEDIANTE A AUTORIZAÇÃO, POR ESCRITO, DO INTERESSADO E FICARÁ DISPONÍVEL NA SALA 2004 POR 90 DIAS.

ALUNO(A) _____

Pedido: ____/____/____

Entrega: ____/____/____

Seção de Ensino
Sala 2004 - ICEx