



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE RONDÔNIA

DIRCA DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO /  
[dirca@unir.br](mailto:dirca@unir.br)

## TERMO DE CIÊNCIA DE PREVISÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO RESOLUÇÃO 036/CONSUN/2018

Eu, \_\_\_\_\_,  
nascido em \_\_/\_\_/\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, reintegrado no 1º semestre  
do ano do 2024, no curso de PEDAGOGIA, do campus de VILHENA,  
**DECLARO**, em cumprimento ao disposto no Artigo 23 da Resolução  
036/CONSUN, **TER CIÊNCIA** da duração (mínima) do curso para o qual estou  
matriculado como sendo de 08 semestres e do prazo máximo para a sua  
integralização como sendo de 12 semestres e que, caso não o integralize no prazo  
máximo especificado, terei a matrícula cancelada por *jubilamento*, conforme o  
Inciso I do Artigo 1º da Resolução 036/CONSUN, de 11 de julho de 2018  
(disponível em [www.secons.unir.br](http://www.secons.unir.br)).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do aluno)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Responsável, devidamente identificado,  
caso o aluno seja menor de 18 anos)