



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 2º semestre
do ano do 2020, 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).

_____, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do aluno)

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