

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL  
REATIVAÇÃO DE MATRÍCULA TRANCADA

Aluno: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Sigla do Curso: \_\_\_\_\_

O aluno supracitado solicita a **reativação** de sua matrícula no curso de Qualificação Profissional a distância em \_\_\_\_\_ Sigla \_\_\_\_\_.

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

-----  
**Para uso da UFLA/FAEPE.**

Deferido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Indeferido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
UFLA/FAEPE

*Válido somente com carimbo.*

-----