



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

DILATAÇÃO DE PRAZO PARA CONCLUSÃO DE CURSO

Ilmo(a). Sr(a). Coordenador(a) do Curso de Graduação em Nutrição na UFPB - Campus I

Eu, _____,
matrícula nº _____, e-mail _____, aluno(a)
regularmente matriculado(a) no Curso de Nutrição, venho requerer a V. Sa., para posterior
apreciação do Colegiado do Curso, **dilatação de prazo para a conclusão de curso
(integralização curricular)**, conforme permitido pelos artigos 174 a 177 da Resolução nº 29/2020
do CONSEPE/UFPB.

Nestes termos, peço deferimento.

João Pessoa, ____ de _____ de 20__

Assinatura do(a) Requerente