



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS DE ALEGRE

Rodovia BR-482 (Cachoeiro-Alegre), Km 47 – Distrito de Rive – Caixa Postal 47 – 29500-000 – Alegre – ES - 28 3564-1861

### SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

( menor idade civil)

“Eu \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF n° \_\_\_\_\_ e RG \_\_\_\_\_, responsável legal do discente \_\_\_\_\_, matriculado(a) no Curso Superior de \_\_\_\_\_ do Instituto Federal do Espírito Santo - Campus de Alegre, venho por meio deste requerer o trancamento da matrícula n° \_\_\_\_\_, por motivo \_\_\_\_\_.

Declaro estar ciente de que o trancamento da matrícula terá validade de um período letivo.”

**Data e assinatura:** \_\_\_\_\_