



FACULDADE ARQUIDIOCESANA DE CURVELO

REQUERIMENTO DE COMPROVAÇÃO DE RECONHECIMENTO DO CURSO

SOLICITANTE:

Nome: _____ R.A.: _____ Série/Período: _____
Curso: () Administração () Direito E-mail: _____
Endereço: _____ Fone: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ U.F. _____

À Secretaria Geral da FAC,

Nº do Protocolo: ____/____/____

Venho na forma regimental dessa Instituição requerer a Comprovação de Reconhecimento do Curso para os fins abaixo especificado.

FINALIDADE:

DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA:

() Comprovante de quitação da taxa de expedição.

Curvelo, ____ de _____ de 20____

Requerente

() Defiro: ____/____/____

() Indefiro: ____/____/____

Secretaria Geral da FAC

✂ -----
Declaro que recebi o Requerimento de Comprovação de Reconhecimento do Curso e protocolei nesta secretaria sob o nº ____/____.

Curvelo ____/____/____

Carimbo e Assinatura do Funcionário