

SOLICITAÇÃO DE HISTÓRICO ESCOLAR POR EGRESSO

Nome completo do(a) Solicitante	C.P.F.
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Venho por meio deste, solicitar a Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia a emissão digital do meu histórico escolar/acadêmico.

Informo que ingressei no período:

Informo que conclui no ano:

Informo que sou residente e domiciliado à

Email para contato:

Número de celular (whatsapp):

Anexo a esse formulário de solicitação, cópias dos documentos abaixo elencados:

- I – Registro Geral (RG);
- II – Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- III – Comprovante de residência.

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e estou ciente de que a falsidade das informações acima está sujeita às penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal

	João Pessoa, <input style="width: 80px;" type="text"/>
Assinatura Eletrônica do(a) Egresso(a) Assinatura sougov.br	Esse documento só tem validade jurídica com assinatura eletrônica prevista LEI Nº 14.063, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020 e regulamentada pelo Decreto N 10.543 de 13 novembro de 2020