Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus Vila Velha

Requerimento de Diploma/Certificado de Pós-graduação

Eu **nome completo**,

matrícula _____, curso **nome do curso**,

requeiro o solicitado abaixo:

☐ Certificado de conclusão (Pós-graduação *lato sensu*; Acompanha histórico final; prazo 30 dias)

☐ Confecção e registro de diploma ☐ 1ª via ☐ 2ª via (Pós-graduação *stricto sensu* Acompanha histórico final; prazo 120 dias)

Sua solicitação deve acompanhar **NADA CONSTA** dos seguintes setores:
- Pós-graduação *lato sensu*:
  Biblioteca (biblioteca.vv@ifes.edu.br), 027 3149-0747;
  Nada consta da coordenação do curso

- Pós-graduação *stricto sensu*: Nada consta da coordenação do curso

Encaminhar anexo:
- Título de eleitor e comprovante de quitação eleitoral;
- Certificado de reservista.

Observações e atualizações de e-mail e telefones:

Ponha aqui alguma observação e atualização de e-mail e telefone de contato.

Data da solicitação: _____
DD/MM/AAAA

Atenção: Após preencher o formulário, salvar em PDF e encaminhar com os demais documentos digitalizados para registro.vv@ifes.edu.br.