



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS  
CAMPUS POUSO ALEGRE

## Requerimento para Emissão do Certificado de Conclusão do Curso de Pós-Graduação “lato Sensu”

Devido à conclusão do curso de Pós-Graduação a modalidade “lato Sensu”, solicito à Coordenação de Controle e Registros Acadêmicos a confecção do Certificado de conclusão do Curso:\_\_\_\_\_.

**Nome:**

**Telefone:**

**E-mail:**

Documentos necessários:

- Cópia do diploma do curso de graduação;
- Cópia do histórico do curso de graduação;
- Cópia do comprovante de votação da última eleição ou certidão de quitação eleitoral;
- Declaração de regularidade com a biblioteca.

Pouso Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Assinatura*