



Protocolo SERD  
nº. \_\_\_\_/\_\_\_\_

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO – SRCA  
SEÇÃO DE EXPEDIÇÃO E REGISTRO DE DIPLOMAS – SERD

**REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO E REGISTRO DE DIPLOMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Magnífico Reitor da Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Concluinte, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, do curso: \_\_\_\_\_,  
venho mui respeitosamente solicitar à Vossa Magnificência, a expedição e registro do  
**DIPLOMA DE PÓS - GRADUAÇÃO**, referente à titulação de **MESTRE(A)** ( )  
ou **DOCTOR(A)** ( ), para o qual apresento todos os documentos abaixo relacionados:

DOCUMENTOS ORIGINAIS OU CÓPIAS PARA AUTENTICAÇÃO	ANÁLISE SERD
A. Carteira de Identidade/RG (frente e verso).	( )
B. CPF (CIC);	( )
C. Título de Eleitor;	( )
D. Último comprovante de votação. <b>OBS.:</b> Caso tenha ocorrido nas últimas eleições segundo turno, deverá nos apresentar cópia do comprovante de votação do segundo turno ou Certidão de Quitação Eleitoral (expedido pela internet). A justificativa de voto não vale como quitação eleitoral;	( )
E. Certificado Militar para o sexo masculino maiores de 18 anos;	( )
F. Certidão de Nascimento (se casado (a), Certidão de Casamento);	( )
G. Histórico Escolar do Curso de Pós-Graduação;	( )
H. Diploma da Graduação;	( )
I. Declaração de Isenção de Débitos no Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI.	( )
J. Declaração do programa de pós-graduação atestando que o discente faz jus ao título.	( )
K. Cópia da Ata da sessão de defesa de Dissertação ou Tese.	( )

**O Diploma deve ser requerido pelo próprio interessado, ou pelo seu representante com procuração particular original (com firma reconhecida em cartório).**

**Declaro estar ciente que é obrigatório anexar, ao requerimento, todos os documentos acima relacionados, e que estando a referida documentação incompleta, automaticamente, a solicitação será INDEFERIDA e DEVOLVIDA.**

Nestes termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
(assinatura do requerente)



-----DE RESPONSABILIDADE DA SERD-----

Nome: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Protocolo SERD  
nº. \_\_\_\_/\_\_\_\_

**ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE EXPEDIÇÃO E REGISTRO DE DIPLOMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Observação: O prazo para a entrega do diploma é de até 30 (trinta) dias após a expedição. Verifique a divulgação dos lotes na página [www.srca.univasf.edu.br](http://www.srca.univasf.edu.br).

Local/Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do(a) Responsável pelo Recebimento