



Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria – UFSM
Departamento de Registro e Controle Acadêmico – DERCA

Ao Magnífico Reitor da UFSM

Eu, _____,
CPF: _____, RG nº _____,
venho, através deste, requerer a emissão da 2ª via do diploma do Curso de
_____, concluído
em _____, por motivo de

_____.

Santa Maria _____, de _____ de 20_____.

(assinatura do requerente)