

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO À COLAÇÃO DE GRAU ANTECIPADA

Dados do estudante				
Nome:				
Matrícula:		Ano/Semestre Letivo:		
Endereço:				
Número:		Complemento:		
Bairro:		Cidade:	UF:	CEP:
Telefone:		E-mail:		
RESOLUÇÃO Nº. 001/2025, DE 09/04/2025 regulamentada pela Congregação da FAO UFMG.				
Art. 2º. Para os fins dispostos nesta Resolução, só poderão solicitar a colação de grau antecipada os(as) estudantes que cumpram todos os requisitos acadêmicos necessários à obtenção do grau correspondente. Art. 3º. A integralização em 100% no curso de Odontologia prevê 4.050 horas, distribuídas em disciplinas obrigatórias, atividades optativas, estágios curriculares e formação livre. Para fazer jus à antecipação de colação de grau, o(a) estudante do curso de Odontologia da UFMG deve ter cumprido a carga horária atribuída para cada atividade curricular proposta conforme descrito a seguir: I. 2550 horas de disciplinas obrigatórias; II. Mínimo de 630 horas de atividades optativas; III. 825 horas de estágios curriculares obrigatórios; IV. Mínimo de 45 horas de formação livre. Art. 4º. Cabe ao (à) estudante: I - Apresentar ao Colegiado de Graduação: - requerimento solicitando colação de grau antecipada; - documento de identidade válido em território nacional; - certidão de nascimento ou certidão de casamento com no mínimo 90 dias de emissão; - declaração de "Nada Consta" da Biblioteca da FAO UFMG; - documentação que comprove necessidade da antecipação da colação de grau (aprovação em processo seletivo formal, seja em concurso ou curso de pós graduação, ato oficial de nomeação ou convocação); Este formulário deverá ser devidamente preenchido e entregue na Secretaria do Colegiado de Graduação. A análise para deferimento ou indeferimento da solicitação é feita pela Diretoria da Faculdade de Odontologia.				
Data __ / __ / ____ Assinatura: _____				

Reservado ao Colegiado do Curso

Percentual de Integralização Curricular até __ / __ / ____: ____%

Reservado a Diretoria

Decisão: () Deferido Data para colação: __ / __ / ____ () Indeferido
Data __ / __ / ____ Assinatura do Diretor (a): _____

Decisão comunicada ao aluno em __ / __ / ____ no endereço de e-mail informado.
--

Observação Importante: A ausência de qualquer documento mencionado no Art. 4º resultará no não recebimento do requerimento apresentado pelo(a) estudante.