

1. Requerimento dirigido ao Magnífico Reitor da UFLA
2. Preenchimento do formulário do MEC
3. Certidão de nascimento ou de casamento (xerox autenticado)
4. Xerox autenticados
 - 4.1. Para Brasileiros:
 - Passaporte
 - Carteira de Identidade
 - Título de Eleitor
 - Certificado Militar
 - 4.2. Para Estrangeiros:
 - Carteira de Estrangeiro
 - Passaporte
 - Certificado de naturalização (quando não for naturalizado, fazer declaração negativa, alegando tal situação)
5. Diploma ou Certificado do curso de Mestrado ou Doutorado, autenticado no Consulado Brasileiro, com sede no país onde funciona o estabelecimento expedidor do título. A autenticação poderá ser feita no Brasil, na Embaixada ou Consulado do país de origem, devendo as assinaturas serem reconhecidas, neste caso, no Ministério das Relações Exteriores no Brasil.
6. Histórico Escolar do curso com o currículo cumprido (relação das disciplinas cursadas), créditos obtidos e sua duração.
7. Programa das disciplinas e/ou matérias cursadas, com indicação de carga horária.
8. Diploma do Curso de Graduação, Mestrado ou equivalente.
9. Comprovante de empregos no Brasil ou declaração negativa.
10. Comprovante de Bolsas de Estudo ou declaração negativa.
11. Comprovante de residência atual e anterior.
12. Tradução dos documentos que não estejam em língua portuguesa, feita por tradutor juramentado.
13. Pagamento da taxa no valor de R\$250,00, BB, conta GRU (www.drca.ufla.br/taxas).
14. Um exemplar da tese ou dissertação.

Magnífico Reitor

Universidade Federal de Lavras

Nome

Abaixo assinado, nacionalidade _____, portador
da Carteira de Identidade n°. _____, expedida em
____/____/____, pelo órgão _____, Estado
Civil _____, (Nome do Cônjuge)

_____, residente à rua
_____, n° _____,

apto. _____, bairro _____, cidade
_____, estado _____ fone

_____, residindo anteriormente à rua
_____, n°. _____,

apto. _____, bairro _____, cidade
_____ Estado, _____

diplomado no curso de _____
pela Universidade _____

vem requerer a V. Magnificência a revalidação/reconhecimento de
seu diploma.

Nestes termos

Pede deferimento

Data ____/____/____

Assinatura

REVALIDAÇÃO/RECONHECIMENTO DE DIPLOMA E CERTIFICADO

Nº PROCESSO IES

Nº PROCESSO MEC

NOME DO INTERESSADO

UNIVERSIDADE QUE ESTÁ PROMOVEDO A REVALIDAÇÃO/RECONHECIMENTO

DOCUMENTO APRESENTADO

DIPLOMA

CERTIFICADO

REVALIDAÇÃO/RECONHECIMENTO

GRADUAÇÃO

PÓS-GRADUAÇÃO

UNIVERSIDADE QUE EXPEDIU O DIPLOMA OU CERTIFICADO

NOME:

CIDADE/ESTADO

PAÍS

DATA DA EXPEDIÇÃO

____/____/____

EQUIVALÊNCIA DO CURSO NO BRASIL

1) SE HÁ NECESSIDADE DE COMPLEMENTAÇÃO DE ESTUDOS:

a. ESTÁGIO: de _____ a _____
(Período)

(Área)

b. DISCIPLINA: _____
DISCIPLINA: _____
DISCIPLINA: _____
DISCIPLINA: _____

C. HORARIA _____ H.
C. HORARIA _____ H.
C. HORARIA _____ H.
C. HORARIA _____ H.

(SE O ESPAÇO FOR INSUFICIENTE USE FOLHA ANEXA)

2) _____
(INÍCIO DOS ESTUDOS) (DATA)

_____ (CONCLUSÃO DOS ESTUDOS) (DATA)

BOLSAS DE ESTUDOS

ORGÃO QUE CONCEDEU	PAÍS	DURAÇÃO De: ___/___/___ até ___/___/___
--------------------	------	--

CURSO DE NÍVEL MÉDIO

NOME DO CURSO:		
CIDADE/ESTADO:	PAÍS	DATA TÉRMINO ___/___/___

OUTROS CURSOS FREQUENTADOS NO EXTERIOR

NOME DO ESTABELECIMENTO	CURSO	PAÍS	DATA DA EXPEDIÇÃO

CARTEIRA DE IDENTIDADE

NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA EXPEDIÇÃO ___/___/___
--------	---------------	-------------------------------

CARTEIRA DE ESTRANGEIRO

NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR	DATA EXPEDIÇÃO ___/___/___
--------	---------------	-------------------------------

CERTIFICADO DE NATURALIZAÇÃO

Nº DA PORTARIA	DATA DA PORTARIA ___/___/___	DATA DA EXPEDIÇÃO ___/___/___	OBS:
----------------	---------------------------------	----------------------------------	------

PASSAPORTE

NÚMERO	AUTORIDADE QUE EXPEDIU	DATA ____/____/____
SAÍDA DO BRASIL DATA ____/____/____	PAÍS DE DESTINO	EMBARQUE (PORTO OU AEROPORTO)
PAÍS ONDE INICIOU O CURSO	DATA DE SAÍDA DO PAÍS ONDE SE DIPLOMOU	PAÍS DE DESTINO
INGRESSO NO BRASIL DATA ____/____/____	PAÍS ONDE EMBARCOU	LOCAL DE DESEMBARQUE
O PASSAPORTE TEM VALIDADE NO PAÍS EM QUE FOI EXPEDIDO	SIM ()	NÃO ()

DADOS PESSOAIS

NOME:	
FILIAÇÃO:	
PAI:	MÃE:
NASCIMENTO:	
LOCAL:	DATA: ____/____/____
ESTADO CIVIL:	NOME DO CÔNJUGE:

RESIDÊNCIAS

ATUAL:
ANTERIOR:

EMPREGOS NO BRASIL

ATUAL:

ANTERIOR:

(Local e Data)

(Assinatura do Responsável)

OBS: Todos os dados constantes deste formulário devem ser passíveis de comprovação, e todas as cópias dos documentos devem ser autenticadas.