**REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE NOME SOCIAL**

**Nome Civil:**

**Nome Social:**

**RG nº:**

**CPF nº:**

**E-mail:**

SOLICITO A ( ) INCLUSÃO ( ) EXCLUSÃO DE MEU NOME SOCIAL NO REGISTRO ACADÊMICO E DEMAIS DOCUMENTOS DESTA UNIVERSIDADE.

ADEQUAÇÃO DE GÊNERO PARA EMISSÃO DE DOCUMENTOS OFICIAIS:

( ) do masculino para o feminino

( ) do feminino para o masculino

*Assinado digitalmente*[[1]](#footnote-1)

**Orientações**

Para requerer o uso de nome social você deverá:

1. Preencher integralmente este formulário;
2. Assiná-lo através da assinatura eletrônica GOV. BR;
3. Anexar uma cópia legível, frente e verso, do seu documento de identidade;
4. Enviar os documentos acima para o e-mail secepg.ceart@udesc.br com o assunto NOME SOCIAL

1. Assinatura eletrônica GOV. BR.

   Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/assinatura-eletronica> [↑](#footnote-ref-1)