



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR**  
**Comissão de Admissibilidade de Revalidação e Reconhecimento – CARRD**  
**Endereço: BR 364, Km 9,5 Sentido Rio Branco-Acre -- CEP: 76.801-974 – Porto Velho/RO**  
**E-mail: carrd@unir.br – Site: www.unir.br**

**REQUERIMENTO DE REVALIDAÇÃO ou RECONHECIMENTO DE DIPLOMA EXPEDIDO POR  
INSTITUIÇÃO ESTRANGEIRA DE ENSINO SUPERIOR**

Nome do requerente:		
Nacionalidade:		
Identidade/Passaporte:		
Endereço (rua, avenida, outros):		
Bairro:	Cidade:	
CEP:	UF:	País:
Email:	Telefone	
Diplomado em (nome do curso):		
Modalidade da diplomação: ( ) Presencial    ( ) Semipresencial    ( ) Ensino à Distância		
Cidade/Estado/País:	Ano de Conclusão:	
( ) Revalidação de diploma de graduação ( ) Reconhecimento de diploma de pós-graduação		
Curso da UNIR que apresenta equivalência com o curso concluído pelo requerente:		
Requer a Revalidação/Reconhecimento, com base na Resolução nº 273/2020/CONSEA/UNIR e demais normas pertinentes		



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR**  
**Comissão de Admissibilidade de Revalidação e Reconhecimento – CARRD**  
**Endereço: BR 364, Km 9,5 Sentido Rio Branco-Acre -- CEP: 76.801-974 – Porto Velho/RO**  
**E-mail: carrd@unir.br – Site: www.unir.br**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR**  
**Comissão de Admissibilidade de Revalidação e Reconhecimento – CARRD**  
Endereço: BR 364, Km 9,5 Sentido Rio Branco-Acre -- CEP: 76.801-974 – Porto Velho/RO  
E-mail: carrd@unir.br – Site: www.unir.br

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE E DE ACEITAÇÃO DE CONDIÇÕES E  
COMPROMISSOS**

Eu, \_\_\_\_\_,

CPF: \_\_\_\_\_ declaro que estou ciente e concordo com os procedimentos e normas estabelecidos pela Resolução CNE/CES nº 3, de 22 de junho de 2016, pela Portaria Normativa nº 22, MEC, de 13 de dezembro de 2016 e pela Resolução nº 273/2020/CONSEA/UNIR, de 09 de novembro de 2020.

Declaro a autenticidade de todos os documentos apresentados e que todas as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que qualquer irregularidade ou ausência de documentos na forma exigida, ou o não cumprimento de diligência destinada à complementação de documentação no prazo assinalado pela UNIR ensejará o indeferimento do pedido.

Declaro, ainda, estar ciente de que é vedada a apresentação de requerimentos de revalidação ou reconhecimento iguais e simultâneos em mais de uma instituição revalidadora/reconhecidora concomitantemente.

Por fim, declaro que estou ciente que a comunicação com a UNIR, a partir desta data, se dará pelo meio eletrônico, através do e-mail por mim informado no requerimento acima, pelo qual receberei as notificações da Plataforma Carolina Bori e da UNIR, inclusive sobre eventual complementação de documentação ou informação, caso seja necessário. Responsabilizo-me, ainda, pela atualização de endereço eletrônico ou qualquer outra mudança de dados que vier a ocorrer.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

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