

O(A) discente, abaixo identificado(a), vem requerer de V.Sa. sua matrícula nas disciplinas abaixo, declarando estar ciente das Normas de Matrícula.

**Programa de Pós-Graduação em:**

**Nível:**  Mestrado

* Doutorado
* Aluno Especial

**Matrícula: Aluno: Endereço: Cidade: UF: CEP: Email:**

**Estudante Convênio:** ( ) Sim Especificar: ( )Não



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**Diretoria de Pós-Graduação**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código** | **Turma** | **Nome da Disciplina** | **Código** | **Turma** | **Nome da Disciplina** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Declaramos, que o(a) discente entregou as seguintes cópias legíveis:**

(

(

(

(

(

) Registro Civil **(uma cópia autenticada)**

) RG (uma cópia simples)

) CPF (uma cópia simples)

) Título de Eleitor (uma cópia simples)

) Documento Militar (uma cópia simples)

( ) Certificado de Conclusão – Graduação (uma cópia autenticada)

( ) Diploma de Graduação **(uma cópia autenticada)**

( ) Certificado de Conclusão – Mestrado (uma cópia autenticada)

( ) Diploma de Mestrado **(uma cópia autenticada)**

**Estrangeiro(a)**

( ) RNE e CPF (uma cópia simples)

( ) Passaporte (uma cópia simples)

( ) Registro Civil e diploma(s) **(uma cópia simples traduzida)**

( ) Visto de permanência (uma cópia simples)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nestes termos, pede deferimento.**  **Uberlândia, de de** | \_  **Assinatura do(a) Coordenador(a) do Curso** |
| **Assinatura do(a) Discente** |