|  |
| --- |
| brasao_da_republica_ALTASERVIÇO PÚBLICO FEDERAL |
| ufuMINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO |
| UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA |
| PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO |
| Diretoria de Pós-Graduação |
|  |
| **REQUERIMENTO DE MATRÍCULA** |
|  |

|  |
| --- |
|  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 Mestrado Profissional em Ensino de História em Rede Nacional****PROFHISTÓRIA UFU** |
|  |
| Nível: □ Aluno Especial Rede ProfHistória |
|  |
| **Matrícula: (preenchido pela secretaria)**  |
| **Aluno:**  |
| **Endereço:**  |
| **Cidade:**  **UF:**  **CEP:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ProfHistória de origem**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Email**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fone:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

|  |
| --- |
| **Declaramos, que o(a) discente enviou por e-mail as seguintes cópias digitalizadas legíveis:**( ) Registro Civil ( ) Título de Eleitor ( ) RG ( ) Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão – Graduação( ) CPF ( ) Comprovante de matrícula instituição de origem (Histórico)( ) Certidão de Quitação Eleitoral ( ) Documento Militar **Estrangeiro(a)**( ) RNE e CPF (duas cópias simples) ( ) Registro Civil e diploma(s) **(duas cópias simples)**( ) Passaporte (duas cópias simples) ( ) Visto de permanência (duas cópias simples)  |
|  |

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