



REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

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

Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação

Nível: Mestrado Doutorado Aluno Especial

Matrícula:

Aluno:

Endereço:

Cidade: UF: CEP:

E-mail:

Código	Turma	Nome da Disciplina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Registro Civil Documento Militar (para o sexo masculino)
RG Diploma de Graduação ou Certificado de Conclusão
CPF Diploma de Mestrado ou Certificado de Conclusão
Título de Eleitor

Estrangeiro(a)

RNE e CPF (duas cópias simples) Registro Civil e diploma(s) (duas cópias simples traduzidas)
Passaporte (duas cópias simples) Visto de permanência (duas cópias simples)

Nestes termos, pede deferimento.

Uberlândia, de de

Assinatura do(a) Discente

Assinatura do Coordenador do Curso