

REQUERIMENTO

MATRÍCULA SEMESTRAL

Eu, _____ aluno (a), RA: _____, do curso de Doutorado (código) _____ aprovado (a) no Processo de Seleção _____ do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado e Doutorado, venho requerer minha matrícula para o _____ semestre de _____ nos créditos abaixo relacionados, declarando-se ciente e responsável pelo integral cumprimento do que dispõe o Regulamento Interno do supracitado Programa.

DISCIPLINAS	CÓDIGO
ORIENTAÇÃO INDIVIDUALIZADA/ DESENVOLVIMENTO DA TESE	
ATIVIDADES COMPLEMENTARES (GRUPO DE PESQUISA)	
ATIVIDADES ELETIVAS (DISCIPLINA MESTRADO OU LEITURA ORIENTADA)	

Termos em que,
Pede Deferimento.

Campo Grande, _____ de _____ de _____.

E-mail: _____

Telefones: _____