**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

**ESTUDANTE ESPECIAL**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SSP/\_\_\_\_\_, vem requerer matrícula a título de estudante especial no curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologiada UCDB,no 1º semestre de 2025, na disciplina abaixo relacionada, declarando-se ciente e responsável pelo integral cumprimento do que dispõe o Regulamento Interno do supracitado Programa.

|  |  |
| --- | --- |
| ***DISCIPLINA*** | **Código da disciplina** |
| Tópicos Especiais V | 4635 |

Termos em que pede deferimento.

Campo Grande, MS, \_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***Parecer da Coordenação:***

 *( ) Deferido*

 *( ) Não deferido*

 **Em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *Coordenador*