



REQUERIMENTO

MATRÍCULA SEMESTRAL

Eu, _____,
aluno (a), RA: _____, aprovado (a) no Processo de Seleção _____ do curso de
Mestrado (código) _____ 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	
ATIVIDADES COMPLEMENTARES (GRUPO DE PESQUISA)	

Termos em que,
Pede Deferimento.
Campo Grande-MS, _____ de _____ de _____

E-mail: _____

Telefones: _____