

**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.

| <b>DISCIPLINAS</b>                                   | <b>CÓDIGO</b> |
|--|---------------|
|  |               |
|  |               |
|  |               |
| <b>ORIENTAÇÃO INDIVIDUALIZADA</b>                    |               |
|  |               |
| <b>ATIVIDADES COMPLEMENTARES (GRUPO DE PESQUISA)</b> |               |
|  |               |
|  |               |

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

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

Telefones: \_\_\_\_\_