



DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

ANO:

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA ELETIVA

SEMESTRE:

PREENCHER EM LETRA DE FORMA

**ALUNO**

NOME: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ IDENT: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ UNIDADE: \_\_\_\_\_

Nº DA MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ VERSÃO CURRICULAR: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ SEMESTRE/ANO INGRESSO \_\_\_\_\_

**REQUER MATRÍCULA NAS SEGUINTE DISCIPLINAS ELETIVAS**

	NOME DA DISCIPLINA	CÓDIGO	PERÍODO	CR	OPÇÃO DE TURNO
01					
02					
03					

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

**RESERVADO AO COLEGIADO REQUERENTE**

DO COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PARASITOLOGIA

À SECRETÁRIA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM \_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO CONDICIONAL PARA MATRÍCULA EM DISCIPLINA(S) ELETIVA(S)**

O COLEGIADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM **PARASITOLOGIA** OBSERVADAS AS EXIGÊNCIAS DOS ITENS **46 E 47** DA RESOLUÇÃO COMPLEMENTAR **No. 01/90 DO CEPE**, **AUTORIZA** O PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO \_\_\_\_\_ ABRIR O PROCESSO DE MATRÍCULA ELETIVA DO(A) ALUNO(A) \_\_\_\_\_

**REGISTRO:** \_\_\_\_\_ NA(S) SEGUINTE DISCIPLINAS(S):

	NOME DA DISCIPLINA	CÓDIGO	PERÍODO	CR
01				
02				
03				

NÃO INTEGRANTES DO CURRÍCULO PLENO DE SEU CURSO, CONDICIONADA À EXISTÊNCIA DE VAGA E COMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS.

BELO HORIZONTE, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

COORDENADOR DO PROGRAMA

**DE ACORDO DO ORIENTADOR:** \_\_\_\_\_ **EM** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**RESERVADO AO PROFESSOR DA DISCIPLINA**

1 – DISCIPLINA CÓDIGO \_\_\_\_\_ TURMA \_\_\_\_\_

DEFIRO

INDEFIRO

2 – DISCIPLINA CÓDIGO \_\_\_\_\_ TURMA \_\_\_\_\_

DEFIRO

INDEFIRO

3 – DISCIPLINA CÓDIGO \_\_\_\_\_ TURMA \_\_\_\_\_

DEFIRO

INDEFIRO

BELO HORIZONTE, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA