

REQUERIMENTO PARA CURSAR DISCIPLINA ISOLADA – ALUNO(A) ESPECIAL

MESTRADO – Semestre _____/Ano _____

Nome completo:		
Data de Nascimento: ____/____/____	Naturalidade:	UF:
RG	Órgão Expedidor:	Data de Expedição ____/____/____
CPF:	Endereço:	
Bairro:	Cidade/Estado:	
CEP	Telefone 1:	Telefone 2:
Endereço eletrônico:		
Local do Trabalho:		
Função/Cargo:	Telefone 3:	

DISCIPLINA QUE DESEJA CURSAR:	
Disciplina:	
Professor(a):	
Área de Concentração:	
Linha de Pesquisa:	
Dia da Semana:	Carga Horária: _____ h/a

⚠ ANEXAR:

- ✓ Uma cópia do **Currículo Lattes** atualizado e de sua comprovação (trazer os originais);
- ✓ Originais e cópias do RG, CPF, diploma de Graduação e Histórico Escolar;
- ✓ Uma **Carta de Intenção** endereçada à Coordenação do PPGCOM contendo a justificativa/motivação para cursar a disciplina como aluno(a) especial.

Goiânia, ____ de _____ de 20____.

Aluno(a)

Para preenchimento pela Secretária do PPGCOM:	
Recebido em ____/____/____	Secretaria _____
Professor(a) da Disciplina _____	Em ____/____/____