



REQUERIMENTO

Nível: Doutorado () Mestrado ()

Ilm^o (a) Sr.(a) _____
Coordenador da REDEMAT

O abaixo assinado vem, mui respeitosamente, requerer:

- () Aproveitamento de Estudos
- () Solicitação de Matrícula em Disciplina Isolada (anexar cópia dos documentos: Histórico Escolar – Diploma graduação – Currículo Vitae e/ou Currículo Lattes).
- () Solicitação de Trancamento de Matrícula em Disciplina
- () Solicitação de Trancamento de Período
- () Outros

Nome: _____

Assinatura

Ouro Preto, ____ / ____ / ____

JUSTIFICATIVA

(Se necessário, anexar outra folha)

DESPACHO

(Espaço destinado ao parecer do Coordenador do Curso)

REDEMAT / Escola de Minas / Universidade Federal de Ouro Preto
Praça Tiradentes, 20 – Centro - CEP 35400-000 – Ouro Preto – MG
Tel./Fax.: 31 3559-1596 - Home page: www.redemat.ufop.br - E-mail: redemat@redemat.em.ufop.br