**PEDIDO DE MATRÍCULA**

**TRIMESTRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do (a) Mestrando (a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Orientador (a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Coorientador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Viemos por meio deste, solicitar a matrícula na(s) disciplina(s) assinalada(s) abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome da disciplina** | **Nº de créditos** | **Obrigatória/**  **Optativa** | **Assinale com X a disciplina escolhida** |
|  |  |  |  |

Lages, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno Assinatura do (a) Orientador (a)

**Observações:**

1. **O(a) mestrando(a) que não realizar a entrega deste formulário até o período estipulado, NÃO será matriculado (a) na disciplina.**
2. **Este documento deverá ser PREENCHIDO e ASSINADO pelo mestrando e pelo orientador(a) e enviado por e-mail à Secretaria do PPGSP (**[**ppgsp@uniplaclages.edu.br**](mailto:ppgsp@uniplaclages.edu.br)**) com cópia para o orientador(a) até a data supracitada.**