**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**COORDENAÇÃO DA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

**SECRETARIA DOS PROGRAMAS DE MESTRADOS E DOUTORADOS**

**REQUERIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:**CLIQUE E DIGITE O SEU NOME COMPLETO. | **MATRÍCULA:**DIGITE A SUA MATRÍCULA. |
| **CURSO:** CLIQUE E SELECIONE O CURSO. | **Nº DA TURMA:**SELECIONE. |
| **E-MAIL:**CLIQUE E DIGITE O SEU E-MAIL INSTITUCIONAL. | **CONTATO 1:**DIGITE AQUI | **CONTATO 2:**DIGITE AQUI |

|  |
| --- |
|  **ASSINALAR OPÇÃO DESEJADA CLICANDO NO QUADRADO DISPONIBILIZADO ABAIXO:** |
| **01** |  | **APROVEITAMENTO DE DISCIPLINAS CURSADAS NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU DA UNICAP.** |
| **02** |  | **APROVEITAMENTO DE DISCIPLINAS CURSADAS NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU FORA DA UNICAP.** |
| **03** |  | **ALTERAÇÃO DE MATRÍCULA - ESPECIFICAR ABAIXO: CÓDIGO(S), NOME(S) DA(S) DISCIPLINA(S), PERÍODO(S).** |
| **04** |  | **COLAÇÃO DE GRAU FORA DO PRAZO.**  |
| **05** |  | **DECLARAÇÃO DE DISCIPLINAS CURSADAS - (HISTÓRICO).** |
| **06** |  | **DECLARAÇÃO DE DISCIPLINAS CURSADAS COMO ALUNO ESPECIAL.** |
| **07** |  | **DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA.** |
| **08** |  | **DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM SEMINÁRIO OU DISCIPLINA.** |
| **09** |  | **DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NA SELEÇÃO (ESPECIFICAR ABAIXO SE COM NOTA OU NÃO).** |
| **10** |  | **DECLARAÇÃO DO HORÁRIO DE AULAS – SEM FREQUÊNCIA.** |
| **11** |  | **DECLARAÇÃO DO HORÁRIO DE AULAS – COM FREQUÊNCIAS.** |
| **12** |  | **DECLARAÇÃO DO VALOR DO CURSO E FORMA DE PARCELAMENTO.** |
| **13** |  | **DILATAÇÃO DE PRAZO PARA DEPÓSITO DO FORMULÁRIO PARA BANCA DE DEFESA PÚBLICA (Explicar motivos abaixo)** |
| **14** |  | **DISPENSA DA DISCIPLINA ESTÁGIO DE DOCÊNCIA (ANEXAR COMPROVANTES DO EXECÍCIO NO ENSINO SUPERIOR).** |
| **15** |  | **HISTÓRICO ESCOLAR OFICIAL 2ª VIA.** |
| **16** |  | **PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE ENTREGA DE TRABALHO PARA CORREÇÃO.** |
| **17** |  | **REABERTURA DE MATRÍCULA (as parcelas vincendas serão reajustadas pelo valor atual do curso).** |
| **18** |  | **SOLICITAÇÃO DE DESISTÊNCIA DO CURSO (INFORMAR ABAIXO O MOTIVO DA DESISTÊNCIA).** |
| **19** |  | **SOLICITAÇÃO DE CONTAGEM DE CRÉDITOS EM PRODUÇÃO CIENTÍFICA (DISCRIMINAR ABAIXO).** |
| **20** |  | **SOLICITAÇÃO DE REGIME EXCEPCIONAL - ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO (com CID) Decreto Lei nº 1044/69.** |
| **21** |  | **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA (O aluno toma ciência neste ato do disposto no item 17 quanto à Reabertura de Matrícula).** |
| **22** |  | **OUTROS: ESPECIFICAR ABAIXO.** |

|  |
| --- |
| CLIQUE E DIGITE AS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES QUE FOREM NECESSÁRIAS. |

|  |  |
| --- | --- |
|  **ASSINALAR QUADRADO SE ESTIVER DE ACORDO:** | **RECEBIDO POR:**FUNCIONÁRIO(A)DATA |
|  |
| **Recife,** Clique aqui para inserir uma data. |