

MESTRADO EM CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO
DISCIPLINA OPCIONAL – REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Eu, _____ CPF _____
 residente na Rua/Av. _____, nº _____,
 Ap. _____, Bairro _____ Cidade _____, Estado _____,
 Telefone _____, E-mail _____, graduando(a) em _____,
 Turma: _____ pela
 Universidade _____
 Matrícula: _____, venho solicitar autorização para cursar como aluno(a) especial em disciplina
 Opcional, a disciplina _____, no trimestre _____ do ano _____.

Juiz de Fora, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

Assinatura do Coordenador de Curso

Declaro ter sido consultado em relação à solicitação do requerente e:
PARECER: [] Deferido [] Indeferido


Juiz de Fora, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável pela Disciplina

PARECER: [] Deferido [] Indeferido

Juiz de Fora, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Coordenador do Programa

| | | |
|--|---|------------|
|  Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação www.pgcc.ufjf.br | Comprovante de Matrícula em Disciplina Opcional | Ano: |
| | Mestrado em Ciência da Computação | Trimestre: |
| Nome: _____ | | |
| ATENÇÃO: Graduandos da UFJF deverão consultar o RAG. | | |

Responsável pela matrícula

____/____/____
Data