

PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO INSTITUTO DE CIENCIAS HUMANAS

**(versão 2.1.0\_2018)**

SOLICITAÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE

**PPG** **MODALIDADE**

**IMPORTANTE:** Este formulário deverá ser encaminhado à Secretaria da Pós-Graduação do ICH acompanhado de documentos comprobatórios tais como Certidão de Nascimento do filho(a), licença médica dentre outros que a solicitante julgar pertinente. A discente deverá se ater ao Regimento do seu respectivo Programa e/ou ao Regimento Geral da Pós-Graduação da UFJF.

Eu, , matrícula n° , aluna regularmente matriculada no Curso de Escolher um item., venho, por meio deste, solicitar licença maternidade de minha matricula Escolher um item. (Informe o período), conforme o Regimento em vigor do Curso ao qual estou vinculada.

Juiz de Fora, **/ /**

(substituir pelo nome do(a) aluno(a) e assinar)

PARECER E ASSINATURA DO ORIENTADOR:

(substituir pelo nome do(a) orientador(a) e assinar)

|  |  |
| --- | --- |
|  | PARA USO EXCLUSIVO DOS PROGRAMAS |
| O requerente deve assinalar abaixo qual o Curso.  **Parecer do Colegiado do PPG em:**  *Ad referendum*: / /  Reunião: / /  Assinatura do(a) Coordenador(a) | |

**PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO DO ICH**

**Universidade Federal de Juiz de Fora / Campus Universitário CEP: 36036-900 - Minas Gerais – Brasil**