UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
TEL. (032) 2102 3785
EMAIL: propg@ufjf.edu.br

DISCIPLINA ISOLADA – SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA

Eu, _____, CPF_____,
residente na Rua / Av. _____,nº_____, apto _____,
Bairro _____, Cidade _____,Estado _____,
Telefone _____, E-mail _____, graduado(a) em
_____, pela Universidade _____, venho solicitar
autorização para cursar, como aluno(a) especial em disciplina isolada, a disciplina
_____,
no _____semestre de _____.

Juiz de Fora, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Requerente

Declaro ter sido consultado em relação à solicitação do requerente e estou de acordo com a mesma.

Juiz de Fora, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Responsável pela Disciplina

Conforme solicitação e de acordo com o Regulamento Geral da Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UFJF, Art.15, autorizo a matrícula conforme solicitado.

Juiz de Fora, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura e Carimbo do Coordenador do Programa

OBS.: Art.15: Graduados não inscritos em curso regulares da UFJF poderão matricular-se em disciplina de Pós-Graduação, então considerada isolada, desde que haja vaga, a juízo do Colegiado ou Comissão Coordenadora do Curso.