

FORMULÁRIO DE EFETIVAÇÃO DE MATRÍCULA ALUNO REGULAR (primeira matrícula*)

(*) A matrícula é semestral, devendo ser renovada a cada período, até a defesa pública, independentemente de estar cursando créditos em disciplinas.

1.1. Nome da(o) pós-graduanda(o):

_____ SEM/ANO: ____/____

1.2 CPF: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

1.3 E-mail: _____

1.4 Raça (exigência da Capes): Branca; Preta; Parda; Amarela; Indígena;

1.5 Possui deficiência física? (exigência da Capes): SIM; NÃO.

1.6 Situação acadêmico/profissional: Empregado; Sem bolsa / sem emprego.

1.7 DISCIPLINAS SOLICITADAS (de acordo com as disciplinas ofertadas no semestre):

DISCIPLINAS A SEREM CURSADAS (OBRIGATÓRIAS e OPTATIVAS)	PROFESSOR

1.8 DECLARAÇÃO (compromisso):

Declaro que estou ciente da Resolução n. 010/2010-PPA, que determina que as aulas poderão se estender até às 23:00 horas (segundas às sextas-feiras) e até as 18:00 horas (aos sábados), caso seja necessário.

Declaro, ainda, que no ato de minha matrícula recebi da Secretaria do PPA o MANUAL DO ESTUDANTE, com o Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Administração.

Data: ____/____/____
DIA MÊS ANO

Assinatura do Aluno