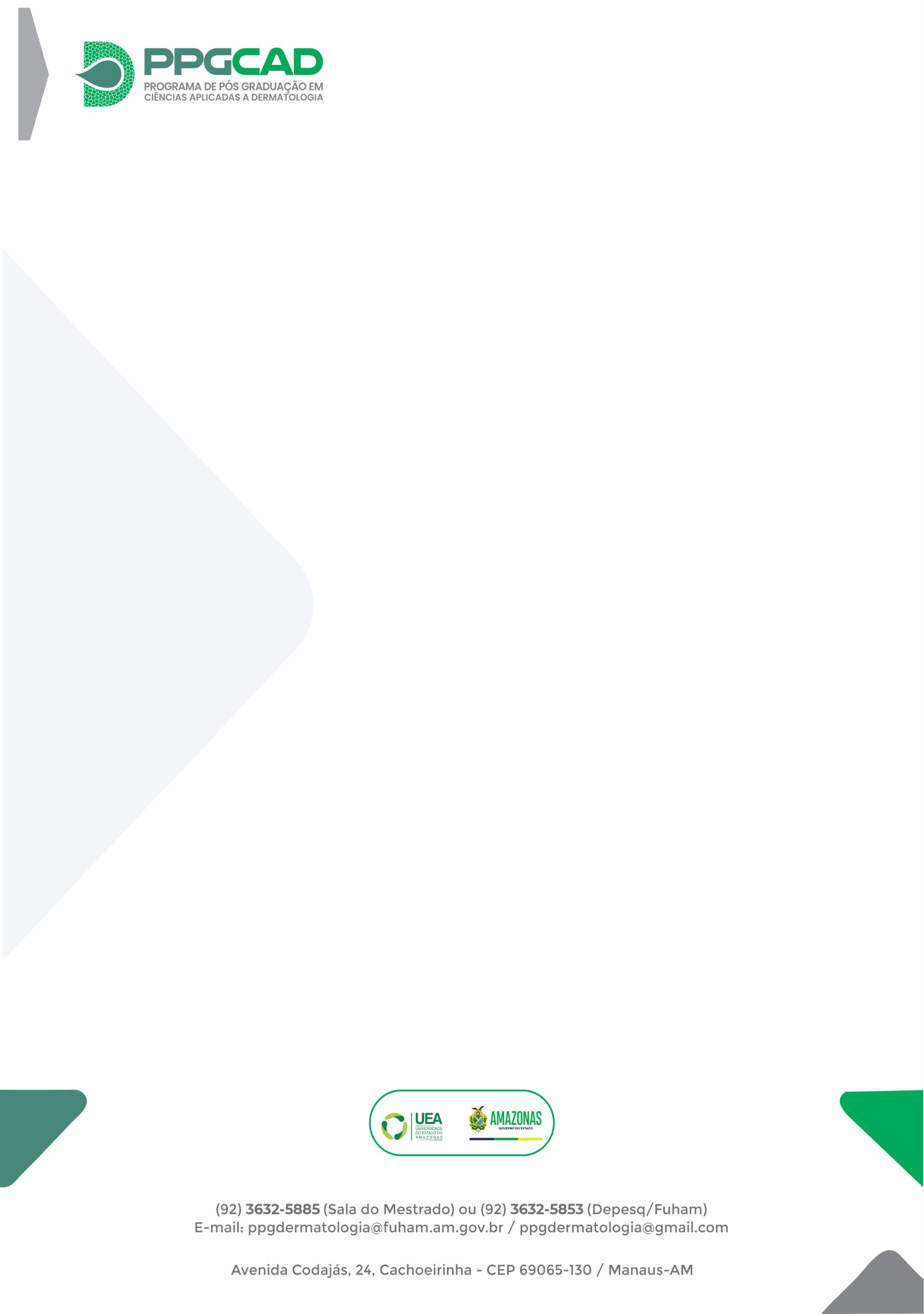
***CADASTRO ALUNO ESPECIAL***



***Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Dermatologia da Universidade do Estado do Amazonas em convênio com a Fundação “Alfredo da Matta”.***

**( ) Mestrado em Ciências Aplicadas à Dermatologia.**

Dados Pessoais:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | | | | | | | | Semestre  1º ( ) 2º ( )  Ano: |
| Data Nascimento: | Naturalidade: | | | | | | Nacionalidade: | | | Estado civil: |
| Pai: | | | | | Mãe: | | | | | |
| Endereço: | | | | | Nº | | | Complemento: | | |
| Bairro: | | Município: | | UF: | | CEP: | | | Tel. Res.: | |
| Celular: | | | E-mail (s) legível: | | | | | | | |

**Documentos:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CPF: | | RG: | | | Emissão: | | Órgão Expedidor: | | UF: |
| Título Eleitoral: | Zona: | | Seção: | Cidade: | | UF: | | Certificado de Reservista /Série: | |

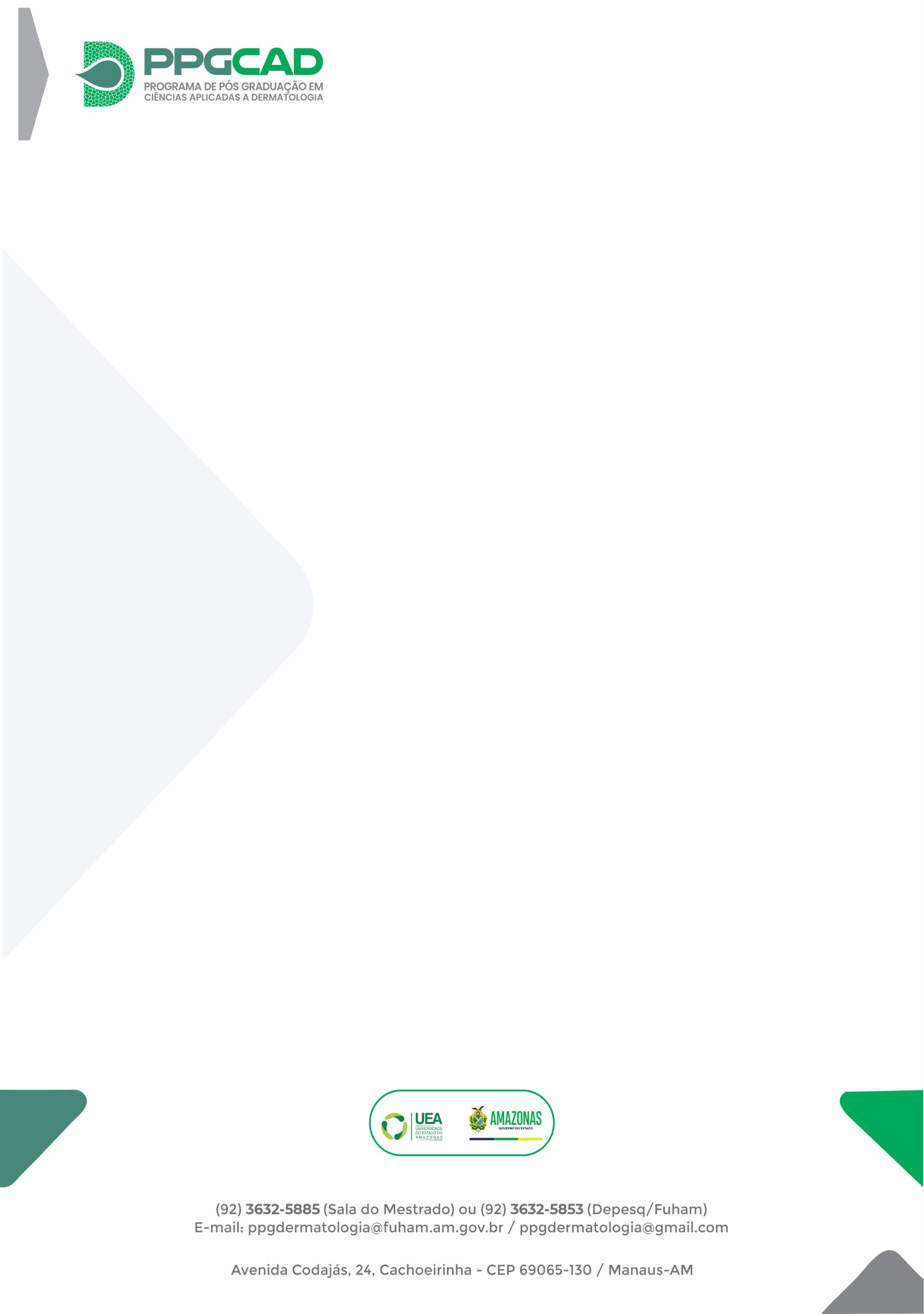
**Graduação:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Curso: | | Cidade: | | UF: | | País: | |
| Instituição: | | | | | Iniciou em (ano): | | Terminou em (ano): |
| Local: | Data: | | Assinatura: | | | | |

**OBS 1: Anexar junto ao Requerimento:** Cadastro, cópias: Diploma da graduação, RG, CPF, Comprovante de residência atual com CEP, *Currículo lattes* atualizado.

**OBS 2: Caso seja aluno (a) de outra Pós-graduação, deverá apresentar declaração da IES com data atual do Curso a qual pertence.**

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Dermatologia da Universidade do Estado do Amazonas em convênio com a ***Fundação “Alfredo da Matta”.***



Senhor(a) Coordenador (a) , graduado (a)

(Nome, em letra de forma)

em , vem mui respeitosamente solicitar de Vossa Senhoria minha participação como Aluno (a) Especial, no Semestre: 1º ( ) 2º ( ) Ano

deste Curso de Mestrado em Ciências Aplicadas à Dermatologia.

**Justificativa(obrigatória):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Disciplina** | **Crédito** | **Ord.** | **Disciplina** | **Crédito** |
| **01** |  |  | **09** |  |  |
| **02** |  |  | **10** |  |  |
| **03** |  |  | **11** |  |  |
| **04** |  |  | **12** |  |  |
| **05** |  |  | **13** |  |  |
| **06** |  |  | **14** |  |  |
| **07** |  |  | **15** |  |  |
| **08** |  |  | **16** |  |  |

**OBS:** A solicitação será analisada pelo Coordenador do PPGCAD, posteriormente pelo Professor responsável da Disciplina solicitada, porém, a matricula só será confirmada, se houver disponibilidade de vaga (resposta via e-mail).

1. Anexar junto ao Requerimento de solicitação de disciplina: Cadastro, cópias: Diploma da graduação, RG, CPF, Comprovante de residência atual com CEP, *Currículo lattes* atualizado.
2. Caso seja aluno (a) de outra Pós-graduação, deverá apresentar declaração da IES com data atual do Curso a qual pertence.

Nestes Termos pede Deferimento

Manaus/AM, / / .

**Assinatura do Requerente**