

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA PARA DISCIPLINAS ISOLADAS - 2024.1

***Preenchimento OBRIGATÓRIO: DIGITE as informações, depois imprima e assine (pode ser assinatura GOV)**

*Nome do(a) candidato(a):		
*RG:	Data de expedição:	Órgão expedidor:
*CPF:		
*Endereço – Rua:		
*Nº:	*Bairro:	*Cidade:
*UF:	*CEP:	
Telefone residencial:	*Telefone celular:	
*Telefone para urgências(familiar):		
*E-mail 1 (principal):		
E-mail 2:		
Raça: () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarelo		
Estado civil () Solteiro () Casado () Divorciado () Separado judicialmente () Viúvo () Não informado		
*Curso de Graduação:		
*Instituição:		*Ano conclusão:
Pós-Graduação em:		
Instituição:		Ano conclusão:
Programa de Pós-graduação em: EDUCAÇÃO		
Assinale a Disciplina pretendida:		
() Fundamentos da Educação a Teoria Social Contemporânea		
() Filosofia e Educação : teoria crítica e arqueologia foucaultiana		
() Gestão e Inovação Educacional		
() Esfera Pública, formação humana e políticas educacionais		

Informar se precisa de atendimento especial para as aulas (ex: tradutor/intérprete de Libras)

() Não. () Sim. Qual? _____

Declaro que li e concordo com as normas do **Edital nº 1/CAPPGCH/UFFS/2024.**

Assinatura do(a) candidato(a)

***Envia-lo anexo ao e-mail já enviado para a INSCRIÇÃO.**
Após a efetivação da matrícula, o aluno receberá um e-mail de confirmação.