À Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC

Profa.XXXXXXXXX

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG (nº, órgão emissor/estado e data de expedição) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Mestrado/Doutorado) em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (instituição de origem), conforme declaração e histórico, em anexo, requer a V.Sa. que se digne conceder a sua matrícula, na condição de aluno especial, no Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mestrado/Doutorado) em Psicologia da Universidade Federal do Ceará., durante o período letivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nas seguintes disciplinas:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DADOS COMPLEMENTARES (preencher com letra de forma ou digitar)**

Endereço Eletrônico (e-mail):

Filiação Completa (pai e mãe):

Sexo:

Data de Nascimento:

Estado Civil:

Raça:

Escola de Conclusão do Ensino Médio ( qual e informar se é pública ou privada):

Ano de Conclusão:

Naturalidade (país, UF, município, nacionalidade):

Endereço completo (logradouro, nº, complemento, bairro, CEP, bairro, cidade/estado):

Fone (fixo e celular):

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura/Aluno(a) |

O aluno de programa de pós-graduação *stricto sensu* de outras instituições que deseja se matricular em alguma de nossas disciplinas como aluno especial deve, no período de matrícula (conforme calendário universitário), enviar um e-mail justificando seu interesse em cursar tal disciplina. O professor responsável pela oferta será consultado e decidirá se é possível ou não receber mais um aluno, visto que há limite de vagas e algumas disciplinas são destinadas apenas aos alunos do programa.

Em sendo possível a matrícula, solicitamos as informações acima e o matriculamos como aluno especial.