pós-lit
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM LETRAS: ESTUDOS LITERÁRIOS

Faculdade de Letras - FALE
UFMG

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO PARCIAL DE MATRÍCULA

ANO: _____ SEMESTRE: _____

NOME DO(A) ALUNO(A): _____

Nº DE REGISTRO: _____ NÍVEL (M/D): _____

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: _____

LINHA DE PESQUISA: _____

NOME DO ORIENTADOR: _____

ALUNO(A) BOLSISTA: NÃO ☐ SIM ☐ AGÊNCIA: _____

PROJETO DEFINITIVO: ☐ Aprovado ☐ Com Parecerista ☐ Em Reformulação ☐ Em Elaboração

EXAME DE QUALIFICAÇÃO: ☐ Aprovado ☐ Reprovado ☐ A Marcar ☐ NA

MATRICULADO(A) NA(S) SEGUINTE(S) DISCIPLINA(S) (se preferir, basta anexar cópia do comprovante de matrícula):

TÍTULO	SUBTÍTULO	CÓDIGO	TURMA	PROFESSOR

CITAR A(S) DISCIPLINA(S) NA(S) QUAL(IS) REQUER O TRANCAMENTO DA MATRÍCULA

TÍTULO	SUBTÍTULO	CÓDIGO	TURMA	PROFESSOR

JUSTIFICATIVA:

DATA _____/_____/_____ ASSINATURA DO(A) ALUNO(A) _____

CONCORDÂNCIA DO(A) ORIENTADOR(A): _____