



REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE CERTIFICADO DE PÓS-GRADUAÇÃO

1ª VIA

2ª VIA

CURSO: _____

CAMPUS: _____ POLO: _____

DADOS DO REQUERENTE			
NOME COMPLETO:			
MATRÍCULA:			
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____		NACIONALIDADE:	
CIDADE ONDE NASCEU:			UF:
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
ENDEREÇO:			
BAIRRO:		CIDADE:	UF:
CEP:	FONE FIXO:	CELULAR:	
E-MAIL:			
RG Nº:		ÓRGÃO EXPEDIDOR:	UF:
CPF Nº:			
(cidade) _____ (UF) _____ (data) ____/____/____.			
ASSINATURA DO REQUERENTE:			
DOCUMENTOS ANEXADOS (cópias) () Carteira de identidade (frente e verso); () Certidão de nascimento ou casamento; () CPF; () Título de eleitor e comprovante de quitação eleitoral; () Comprovante de residência atualizado; () Diploma de graduação (frente e verso); () Ata da defesa.			

O requerimento deverá ser realizado pelo próprio interessado ou pelo seu representante, o qual deverá anexar cópia da procuração reconhecida em cartório e da cédula de identidade do procurador.

PARA USO DA PROPPG		
PERÍODO DO CURSO:		
INÍCIO: ____/____/____		TÉRMINO: ____/____/____
REGISTRO DO CERTIFICADO Nº:	LIVRO Nº:	FOLHA Nº:
DATA DE REGISTRO:		
REGISTRADO POR:		SIAPE:
ASSINATURA DO SERVIDOR:		

PARA RECEBIMENTO DE CERTIFICADO		
Requerente:		
Curso:		
Assinatura do (a) servidor(a) responsável pelo recebimento do requerimento:		Local/ Data:
Observação: O prazo para expedição do certificado é de até 60 dias úteis, que será contado a partir da data de recebimento do requerimento na PROPPG.		