|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE VAGA(S) EM** **DISCIPLINA(S) COMO ALUNO NÃO-REGULAR** |

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** |       |
| **ENDEREÇO:** |       |
| **CEP:** |      -    | **CIDADE:** |       | **UF:** |    |
| **FONE FIXO:** |       | **CELULAR:** |       | **E-MAIL:** |       |
| **CPF:** |      -   |
| **GRADUAÇÃO:**      |       |
| **É ALUNO DE OUTRO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UEM?** | [ ]  SIM - QUAL (sigla):    [ ]  NÃO |

|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE DISCIPLINAS** |

|  |  |
| --- | --- |
| SEMESTRE: |  /   |
| CÓDIGO | **DISCIPLINA(S)** | **ACEITE PROF.** | **CONFIRM**. **INSCRIÇ.** |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |
|       |       |  |  |

**Obs.: Os campo *Aceite do Professor* e *Confirmação de Inscrição* são destinados ao PPU. Favor não assinalar.**

Maringá,    de       de 20  .

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

assinatura do requerente

referente à solicitação de disciplinas

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

assinatura do requerente

mediante a confirmação de inscrição nas disciplinas autorizadas pelo professor responsável