**MATRÍCULA EM DISCIPLINA FORA DO PRAZO**

**(OBRIGATÓRIO ENTREGAR FORMULÁRIO PREENCHIDO DIGITALMENTE,**

**SALVO EM PDF E ENVIADO PARA** [**posdip.famed@ufms.br**](mailto:posdip.famed@ufms.br)

|  |
| --- |
| **IMPORTANTE:** No caso de disciplinas que não sejam de orientação ou defesas, e que já tiveram sido iniciadas, anexar a este pedido uma carta de ciência do(a) professor(a) responsável pela disciplina, aceitando sua matrícula. |

Ao CPOS/DIP/FAMED

|  |  |
| --- | --- |
| Data: Campo Grande,(formato: dd/mm/aaaa) | Nível: **( ) MESTRADO**  **( ) DOUTORADO** |
| Aluno(a): | RGA: |
| Orientador(a): | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA** | **ANO/SEM** |

**OU**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DA DISCIPLINA** | **ANO/SEM** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA** (porque não fez dentro do prazo estabelecido): |

|  |  |
| --- | --- |
| Eu, orientador(a) do(a) aluno(a) citado acima, solicito ao Colegiado de Curso, a MATRÍCULA EM DISCIPLINA FORA DO PRAZO, na(s) disciplina(s) indicadas, ofertada(s) pelo PPG Doenças Infecciosas e Parasitárias/FAMED. Conforme Justificado. Declaro estar ciente de não ter passado o período de vinte e cinco por cento da duração da disciplina (art. 41, Res. COPP 458/2021). | |
| **Assinatura do(a) orientador(a):** | **Assinatura do(a) aluno(a):** |

*Assinaturas podem ser digitalizadas*