



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA
Programa de Pós-Graduação em Ciência Política



FICHA DE MATRÍCULA

(Nome Completo sem Abreviatura)

CPF nº _____, RG nº _____, aluno(a)

regularmente matriculado no curso de _____, residente a
(mestrado / doutorado)

(endereço completo atualizado)

(telefone e e-mail)

vem requerer matrícula no semestre _____ do ano letivo de _____ nas disciplinas:

Obrigatórias:

Nome da Disciplina	Professor	Código	Créditos

Eletivas:

Nome da Disciplina	Professor	Código	Créditos

Matrícula vínculo: () sim () não Trancamento de semestre: () sim () não

Recife, _____.

Assinatura do Aluno

Visto do Coordenador