UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

# CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM**

**CIÊNCIA POLÍTICA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

# REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO – ALUNO REGULAR

1. **DADOS PESSOAIS**

|  |
| --- |
| Nome completo: |
| Nome da Mãe: |
| Nome do Pai: |
| Nascimento: / / | Nacionalidade: | Naturalidade: |
| RG/Órgão de expedição: | CPF: |
| Possui necessidades especiais: ( ) Não ( ) Sim Qual?  |

1. **INFORMAÇÕES PARA CONTATO**

|  |
| --- |
| Logradouro: |
| Complemento: | Bairro: | Cidade: |
| UF: | CEP: | E-mail: |
| Celular:  |  | Telefone Fixo:  |

1. **ESCOLARIDADE**

|  |
| --- |
| Escola de conclusão do Ensino Médio: |
| Cidade: | Ano Conclusão: |
| Diploma do Curso de Graduação: |
| Instituição: | Ano Conclusão:  |
| Diploma do Curso de Mestrado (Para Doutorandos): |
| Instituição: | Ano Conclusão: |
| Outras titulações (Se houver): |
| Instituição: | Ano Conclusão: |

1. **LINHA DE PESQUISA ESCOLHIDA**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Instituições Políticas, Política Externa e Segurança | ( ) Teoria Política, Políticas Públicas e Democracia( ) Economia Política, Cooperação Internacional e Desenvolvimento |

1. **ORIENTADOR(A) PRETENDIDO(A)**

No espaço abaixo, indique o nome de um(a) docente do Programa para lhe orientar ao longo do mestrado. Caso não tenha sugestão, escreva “A ser indicado pelo Colegiado”.

**(ATENÇÃO: Esta é apenas uma indicação, pois deve ainda ser aprovada pelo Colegiado)**

Orientador(a): \_ \_

1. **DISCIPLINAS PARA MATRÍCULA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Disciplina** | **Docente** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **DOCUMENTO DE CONCLUSÃO**

|  |
| --- |
| Enviar anexo a esse formulário documento comprobatório definitivo de conclusão de curso de graduação e de mestrado (para doutorandos) |

|  |
| --- |
| Venho requerer, ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política e Relações Internacionais, a efetivação de minha inscrição na qualidade de aluno(a) regular deste Programa. Declaro que apresentei à Coordenação, para conferência, documento original de diploma ou certidão de colação de grau de graduação reconhecido pelo MEC/CNE, com cópia anexada. Nestes termos, pede deferimento. |
| Local e data: \_ | Assinatura do(a) aprovado(a):  |