



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE INFORMÁTICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMPUTAÇÃO, COMUNICAÇÃO E ARTES

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA – ALUNO ESPECIAL	PERÍODO LETIVO
---	----------------

NOME	
PROF. RESPONSÁVEL	
TELEFONE	LINHAS DE PESQUISA
E-MAIL	☐ Mídias em Ambientes Digitais
	☐ Arte computacional

venho requerer ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Computação, Comunicação e Artes, a aceitação da minha matrícula como Aluno Especial na(s) disciplina(s) identificadas abaixo, autorizada(s) pelo(s) respectivo(s) professor(es):

DISCIPLINA	ASSINATURA DO PROFESSOR

João Pessoa, de de

REQUERENTE

PROFESSOR RESPONSÁVEL