	PPGFIS **Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da UFPB**	**Formulário de Requerimento de Matricula Institucional**		
		Curso: **PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA – MESTRADO**		
		Semestre:	Foto:	Matrícula

1. Dados Pessoais			
Nome Completo:			
Sexo: ( ) M ( ) F	Estado Civil:	Data Nascimento:	
CPF:	Naturalidade:	UF:	Nacionalidade:
RG:	Órgão Emissor:	UF:	Expedição:
Endereço Completo (Rua, Praça, Avenida e Nº):			
Complemento:	Bairro:		
Cidade:	UF:	CEP:	
Telefone Fixo:	Celular 1:	Celular 2:	
E-mail Principal:	E-mail Secundário:		
2. Formação Acadêmica			
Curso de Graduação:	Ano de Conclusão**:**		
Instituição:			
Cidade:	Estado:	País:	

3. Solicitação

A(o) Sr.(a) Coordenador(a) do
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA
PPGFIS/UFPB
Venho por meio deste, solicitar admissão como Aluno Regular nesta Universidade, para o período letivo _____, a fim de cursar as disciplinas abaixo informadas, de acordo com o Artigo 169 do Regimento Geral da UFPB - CONSUNI, do Artigo 50 da Resolução 79/2013 do CONSEPE e Artigo 38 do Regimento Interno do PPGFIS.

CÓDIGO	NOME DA DISCIPLINA	PROFESSOR RESPONSÁVEL

Nestes Termos Pede Deferimento

João Pessoa, _____ de _____de 20____.

_____
Assinatura do (a) Solicitante

4. Aceite do orientador

Informo à coordenação do PPGFIS que estou ciente da solicitação de matrícula, e que aceito orientar o(a) estudante _____ a partir desta data.

João Pessoa, _____ de _____de 20____.

_____
Assinatura do (a) Orientador

PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO PPGFIS

6. Aceite/Parecer da Coordenação

( ) Indeferir _____
( ) Deferir João Pessoa, _____ de _____de 20____.

_____
Assinatura e carimbo do Coordenador do PPGFIS

* Apresentar no ato da Matrícula Institucional uma foto 3x4 recente, formulário de matrícula devidamente preenchido, além de cópia legível e originais dos seguintes documentos:

-Cédula de Identidade;
- Registro Nacional do Estrangeiro ou Passaporte, se estrangeiro;
- CPF
- Diploma de graduação