UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA ALUNO ESPECIAL

Eu, _____, venho requerer matrícula como ALUNO ESPECIAL na disciplina abaixo selecionada, no período letivo **2019.2**:

Disciplina	Professor(a)	Horário	IES
( ) Delineamento de Estudos em Fonoaudiologia	Profa. Karinna Veríssimo Meira Taveira	08/08; 22/08; 05/09; 19/09; 17/10; 31/10; 14/11 e 28/11 – 14:00 às 18:00 – Sala ICB Campus UFRN	UFRN
( ) Envelhecimento Humano e Saúde	Profa. Juliana Gazzola	5ª manhã	UFRN
( ) Epidemiologia Aplicada à Fonoaudiologia	Profa. Maria Ângela Fernandes Ferreira	2ª tarde – Sala DOD – Odontologia UFRN	UFRN
( ) Temas em Voz e Funções Orofaciais II	Prof. Leonardo Wanderley Lopes	4ª manhã	UFPB
( ) Temas em Audição e Linguagem II	Profa. Cíntia Salgado Azoni	2ª manhã	UFRN

João Pessoa/ Natal, _____ de _____ de 2019.

_____ Assinatura do aluno

_____ Aceite do Professor

E-mail para contato (em letra de forma):_____

Telefone para contato: _____