|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  **CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES**  **COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA** |

Ilm.º (ª) Senhor (a)

Coordenador (a) do Curso de Licenciatura em História/CCHLA

Universidade Federal da Paraíba

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno (a) regularmente matriculado (a) no Curso de Licenciatura em História, Campus I, sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho por meio deste, solicitar:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura do (a) aluno (a)