 **UNICESUMAR – Universidade Cesumar**

 Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PROTOCOLO |   |
| **REQUERIMENTO** | RECEBIDO EM: |   |
|  | RECEBIDO POR: |   |

PROGRAMA:

CURSO: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do Solicitante: |  |  |  |  |  |
| Registro Acadêmico: |  |  | Turma: |  |  |
| Telefone Res.: |  |  | Telefone Com.: |  | Telefone Cel.: |
| Email: |  |  |  |  |  |

Venho respeitosamente requerer:

|  |  |
| --- | --- |
| SOLICITAÇÃO | PRAZO DE RESPOSTA |
| ( ) | Análise de Currículo para dispensa de Disciplina | 7 dias úteis |
| ( ) | Cancelamento de Matricula | 7 dias úteis |
| ( ) | Cancelamento de Disciplina | 7 dias úteis |
| ( ) | Certidão, Declaração, Histórico Escolar | 7 dias úteis |
| ( ) | Análise de Atestado Médico | 7 dias úteis |
| ( ) | Análise de certificado de proficiência em língua estrangeira | 7 dias úteis |
| ( ) | Agendamento da banca de Exame de Qualificação e de Defesa da dissertação ou da tese | 7 dias úteis |
| ( ) | Outros (favor especificar) | 15 dias úteis |

ESPECIFICAÇÕES:

**Termos em que pede deferimento**

Maringá, / /

**Assinatura do (a) Requerente**

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

|  |  |
| --- | --- |
| PROTOCOLO |  |
| RECEBIDO EM: |  |
| RECEBIDO POR: |  |

À Secretaria da Pós- Graduação *Stricto Sensu* para as devidas informações

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data, / /**  | **Visto** |  |

Informações da Coordenação de Curso:

|  |  |
| --- | --- |
| **Data, / /**  | **Visto** |

Decisão e/ou Parecer da Diretoria de Pós-Graduação:

|  |  |
| --- | --- |
| **Data, / /**  | **Visto** |

Decisão da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação*:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Data, \_/ /**  | **Visto** |