



DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO  
**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA ISOLADA**

**REQUERENTE**

NOME:

<b>SEXO</b>		<b>ESTADO CIVIL</b>				<b>DATA DE NASCIMENTO</b>	
<input type="checkbox"/> MASC.	<input type="checkbox"/> FEM.	<input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A)	<input type="checkbox"/> CASADO(A)	<input type="checkbox"/> SEPARADO(A)	<input type="checkbox"/> VIÚVO(A)	<input type="checkbox"/> OUTROS	

NOME DA MÃE

NOME DO PAI

CÉDULA DE IDENTIDADE / PASSAPORTE	ÓRGÃO EMISSOR	ESTADO	CPF
-----------------------------------	---------------	--------	-----

ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, ETC.):	Nº:	APT.:
--------------------------------	-----	-------

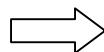
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:	TELEFONE:
---------	---------	-----	------	-----------

**DISCIPLINA(S) EM QUE REQUER MATRÍCULA**

CÓDIGO	NOME	TURMA

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

- ( ) SERVIDOR(A) ATIVO(A) DA UFMG
- ( ) SERVIDOR(A) APOSENTADO(A) DA UFMG
- ( ) PÓS-GRADUADO(A) PELA UFMG NO CURSO \_\_\_\_\_
- ( ) PÓS-GRADUADO(A) POR OUTRA IES NO CURSO \_\_\_\_\_
- ( ) GRADUADO(A) PELA UFMG NO CURSO \_\_\_\_\_
- ( ) GRADUADO(A) POR OUTRA IES NO CURSO \_\_\_\_\_
- ( ) PROFISSIONAL DA ÁREA DE \_\_\_\_\_
- ( ) ALUNO(A) DE OUTRA IES DO CURSO \_\_\_\_\_
- ( ) OUTRO(A) INTERESSADO(A)



**ANEXAR JUSTIFICATIVA E DEMAIS DOCUMENTOS EXIGIDOS.**

____/____/____	_____
DATA	ASSINATURA DO REQUERENTE

**PARECER DO DEPARTAMENTO**

⇒ENCAMINHAR O REQUERIMENTO À SEÇÃO DE ENSINO OU SECRETARIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

____/____/____	_____
DATA	CHEFE DO DEPARTAMENTO

**RESERVADA À SEÇÃO DE ENSINO / SECRETARIA DE PÓS-GRADUAÇÃO**



MATRÍCULA LANÇADA NO SISTEMA ACADÊMICO SOB O Nº \_\_\_\_\_

____/____/____	_____
DATA	SEÇÃO DE ENSINO / SECRETARIA DE PÓS-GRADUAÇÃO