

ANEXO 1
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (PÁGINA 1/3)

1 - Identificação do Interessado		Matrícula (Uso da SAA):		Período
Nome				1º/2024
Endereço		Telefone	UF	CEP
E-mail				
2 - Documentos exigidos para inscrição				
<ul style="list-style-type: none"> - Currículo Lattes. - Exposição de motivos. - Cadastro de aluno especial. - GRU e comprovante original da taxa de inscrição no valor de R\$ 79,00. 				
3 - Solicitação / Termo de Notificação				
<p>Solicito admissão como aluno especial nesta Universidade, para o período letivo 1º/2024, a fim de cursar a(s) disciplina(s) informada(s) em anexo, de acordo com o Artigo 28 § 4º da Resolução do CEPE nº 080/2021 de 30/06/2021.</p> <p>Autorizo, ainda, a incineração de toda a documentação exigida para admissão de aluno especial no prazo de 15 dias, após o período de matrícula em disciplinas, no caso de indeferimento do pedido.</p> <p>Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Seleção e no Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia (PPGCTS) .</p>				
____/____/2024 Data		_____ Assinatura do(a) Interessado(a)		
4 - Parecer - Colegiado Departamental (Uso do Programa)				
A Comissão de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia (PPGCTS) resolveu () na sua ____ reunião, realizada em ____/____/____ () <i>Ad referendum</i> da Comissão: () Indeferir a solicitação. () Deferir a solicitação na(s) seguinte(s) disciplina(s):				
Código da Disciplina (Uso do Programa)		Nome da Disciplina (Uso do Programa)		Turma
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
____/____/____ Data		_____ Assinatura / Carimbo do Coordenador		
5 - Anotações (Uso da SAA)				
Processamento		Taxa - Solicitação	Taxa - horas/aulas	
____/____/____ Data		_____ Assinatura / Carimbo do Servidor SAA		

ANEXO 2 - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (PÁGINA 2/3)

SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA

1 - Identificação

Nome do solicitante	Telefone
E-mail:	

1 - Solicitação:

Solicito cursar as disciplinas do PPGCTS a seguir relacionadas na condição de aluno especial, estando ciente de que a efetivação de minha matrícula está condicionada à existência de vaga.

Assinatura

2 - Identificação das disciplinas (conforme lista de oferta)

	Código	Turma	Disciplina e Professor(a)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA COMO ALUNO ESPECIAL

1 - Identificação

Nome do solicitante	Telefone
E-mail:	

2 - Conteúdo (exposição de motivos pelos quais deseja cursar as disciplinas do Programa como aluno especial)



Documento assinado eletronicamente por **Mani Indiana Funez, Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Ceilândia**, em 01/02/2024, às 17:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **10627751** e o código CRC **F0CAC162**.