## Cadastro de Aluno Especial de PÓS-GRADUAÇÃO

|  |
| --- |
| **FICHA CADASTRAL:** |
| **NOME** | **MATRÍCULA** |
|  |  |
| **DATA DE NASCIMENTO** | **SEXO** | **NACIONALIDADE** | **NATURALIDADE** | **UF** |
|  | **/** | **/** | ( ) **MASC** | ( ) **FEM** |  |  |  |
| **ESTADO CIVIL** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **Nº DOC.** | **ÓRGÃO EXPEDIDOR** | **UF** | **CPF** |
|  |  |  |  |  |  |
| **NOME DO PAI** | **NOME DA MÂE** |
|  |  |
| **TELEFONE** | **CELULAR** | **E-MAIL** |
|  |  |  |
| **FEZ SOLICITAÇÃO EM OUTRO COLEGIADO** | **MATRICULOU-SE EM DISCIPLINAS ANTERIORMENTE** | **CASO POSITIVO ESPECIFIQUE**  |
|  **SIM** |  **NÃO** |  **SIM** |  **NÃO** |  |
|  |

## Autorização - Aluno Especial de PÓS-GRADUAÇÃO

### Curso de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semestre \_\_\_\_/\_\_\_

Autorizo o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a efetivar inscrição na(s) disciplina(s) / turma abaixo descriminada(s) na Categoria de Aluno Especial.

|  |  |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA** | **TURMA** |
| **CÓDIGO** | **NOME** | **T** | **P** | **E** |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Salvador, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Assinatura do(a) Requerente |  | Assinatura e Carimbo do(a) Coordenador do Curso |

**OBS.: A)** O Aluno Especial poderá cursar até 04 (quatro) disciplinas**, *matriculando-se no máximo em 02 (duas) disciplinas por semestre*** - § 1º do Artigo 14 das Normas Complementares dos Cursos de Pós Graduação**.**

 **B) *Toda solicitação deverá ser acompanhada da Guia de Recolhimento referente à taxa de inscrição* *para essa seleção e Cópia de documento de Identidade e CPF (uma taxa de inscrição para cada seleção, se as disciplinas forem de programas de Pós-Graduação distintos).***

 **C)** A efetivação de matrícula será feita no **COLEGIADO DE CURSO** em data especificada no Calendário Universitário, para a qual o aluno deverá pagar a **taxa de matrícula**, de acordo com o nível da Pós-Graduação, **a ser encaminhada pelo Colegiado à SGC**, para que seja mantida a sua matrícula na(s) disciplina(s). Mesmo para mais de uma disciplina, **a taxa de matrícula é única**.

 **D)** O não comparecimento do candidato na data de efetivação de matrícula se caracterizará como desistência.

 **E)** Esta autorização não poderá conter rasuras e deverá ser remetida pelo Colegiado à SGC, no prazo definido no Calendário.

**ESTE FORMULÁRIO PODE SER ENCONTRADO NO ENDEREÇO:** [**http://www.sgc.ufba.br/**](http://www.sgc.ufba.br/)