|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE PRÉ-MATRÍCULA\*** |
| Nome:  |
| Data de nascimento:  | Estado civil:  | CPF:  |
| RG:  | Órgão Expedidor do RG:  | Data: |
| Nacionalidade:  | Naturalidade:  |
| Nome pai:  | Nome mãe:  |
| Telefone: | Celular:  | E-mail:  |
| \*Raça: | \*Possui deficiência? Sim Não |
| Endereço residencial: | Nº:  |
| Bairro:  | CEP:  | Cidade:  |

|  |
| --- |
| Curso de Graduação:  |
| Universidade:  |
| Previsão de Conclusão (Mês/Ano):  |

**Ocupação Atual**

|  |
| --- |
| Local:  |
| Ocupação: |
| Endereço completo:  |
|  |
| Telefone comercial:  |

\*Este formulário devidamente preenchido deverá ser enviado por email para a coordenação do PPGNPMat (ppgnpmat@contato.ufsc.br), indicando no campo assunto “PRÉ-MATRÍCULA”, conforme estabelecido no Edital.

ATENÇÃO: Para ingresso no mestrado do PPGNPMat como aluno regular, é necessário realizar a efetivação de matrícula presencial durante o período de matrícula para o respectivo semestre letivo (conforme calendário acadêmico disponível no site do PPGNPMat), mediante apresentação dos documentos estipulados no Edital.

Declaro conhecer e estar de acordo com as normas regimentais do PPGNPMat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Local e data |  | Assinatura do Solicitante |

*\*Informações obrigatórias para preenchimento no sistema CAPES (Plataforma Sucupira).*