



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - ESCOLA DE BELAS ARTES

REQUERIMENTO DE ACERTO DE MATRÍCULA - PPGARTES - UFMG

ANO

SEM. LETIVO

MESTRADO

DOUTORADO

NOME

ORIENTADOR(A)

Nº. DE REGISTRO

EMAIL

CELULAR

**ATENÇÃO:**

Este documento somente será válido na versão impressa, assinado pelo(a) requerente e por seu(ua) orientador(a). Ele não será necessário para o caso de matrícula somente em elaboração de trabalho final.

Nos casos de não entrada do aluno no sistema de matrículas, deverá ser acompanhado de justificativa a ser encaminhada para o DRCA. Todas as disciplinas a acrescentar ou excluir deverão ser acompanhadas de justificativa em folha a ser anexa a este documento.

O aceite da documentação por parte da secretaria NÃO implica sua efetivação, ficando esta condicionada à análise por parte do colegiado de Pós-graduação em Artes. Ficando responsável o discente averiguar no sistema ou secretaria sua situação de matrícula.

Adição	Exclusão	NOME DA DISCIPLINA	CÓD. DA DISCIPLINA	TURMA	CRÉDITOS

Marque com um X se adição ou exclusão da disciplina

ASS. DO REQUERENTE

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Reservado ao colegiado e à secretaria do curso

Após análise por parte do colegiado o pedido foi deferido indeferido Em reunião ad referendum

ASS. COORDENAÇÃO

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ASS. DO RESPONSÁVEL MATRÍCULA/ARQUIVAMENTO

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

OBSERVAÇÕES:

Protocolo de recebimento de documentos

Atesta-se por meio deste que o(a) discente \_\_\_\_\_ protocolou nesta secretaria pedido de acerto de matrícula no qual solicitou-se a exclusão da(s) disciplinas de código(s) \_\_\_\_\_ e a adição das seguintes \_\_\_\_\_

Belo Horizonte \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Assinatura da secretaria