



# REQUERIMENTO DE "DE-PARA" PÓS-GRADUAÇÃO

# DAR

Este formulário, devidamente preenchido, deve ser utilizado pelos alunos de **Pós-Graduação**, como referência para a digitação de seu pedido de alteração de matrícula (DE-PARA) **E/OU PARA AUTORIZAR A REALIZAÇÃO DESTE PROCEDIMENTO POR TERCEIROS**. Deve ser entregue na DAR, que efetuará (processamento "on-line") as alterações solicitadas.

Para assegurar que as alterações estejam de acordo com as normas da Universidade, toda e qualquer alteração na matrícula deve ser orientada pelo Departamento.

Matrícula nº

Curso:

Nome do(a) Aluno(a):

**DE**

	DISCIPLINAS				TURMA	
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

**PARA**

	DISCIPLINAS				TURMA	
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

Assinatura do(a) Aluno(a): \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 **AUTORIZAÇÃO** 

A DAR:

Autorizo \_\_\_\_\_,

Identidade e/ou Matrícula nº \_\_\_\_\_, a efetuar a alteração de minha matrícula.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Aluno(a)

Data