



## SOLICITAÇÃO DE AJUSTE DE MATRÍCULA

### 1. DADOS PESSOAIS: (OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS DADOS)

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

Filiação: Pai - \_\_\_\_\_

Mãe - \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( ) Estado Civil: S ( ) C ( ) D ( )

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

R.G. \_\_\_\_\_ Emitido por \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da emissão \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Documento Militar: \_\_\_\_\_ Expedido em: \_\_\_\_\_

Título de eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ Expedido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 2. É BOLSISTA? Sim ( ) Não ( )

Qual Agência? CAPES ( ) CNPq ( ) Outra ( ) \_\_\_\_\_

Período de vigência da Bolsa: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Requer seu ajuste de matrícula no \_\_\_\_ semestre de \_\_\_\_\_ no Programa de Pós-Graduação em Letras, Curso de \_\_\_\_\_ Área de Concentração em \_\_\_\_\_, nas seguintes disciplinas:

Disciplina a ser cancelada	Docente responsável

Disciplina a ser matriculado	Docente responsável

Três Lagoas, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOME DO ORIENTADOR

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO ORIENTADOR

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) ALUNO(A)