

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE ALUNO ESPECIAL

NOME R.G. CPF NASCIMENTO / / ENDEREÇO

 BAIRRO CIDADE

 UF CEP TELEFONE ( ) CELULAR ( ) INSTITUIÇÃO ONDE TRABALHA: TELEFONE COMERCIAL: E-MAIL ANO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO

 UNIVERSIDADE

**Disciplina escolhida:**

JUSTIFICATIVA DA INSCRIÇÃO NA DISCIPLINA ESCOLHIDA, COMO ALUNO ESPECIAL

(Acrescentar 10 linhas na justificativa)

DATA / /

Estou ciente dos critérios da inscrição de aluno especial, Resolução nº 01/2006 do MPEA ASSINATURA DO ALUNO