# C:\Users\Walmirton\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\ppgaas_topo.png

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (PPGAAS/UFG)

**REQUERIMENTO PARA CURSAR DISCIPLINA ISOLADA – ALUNO(A) ESPECIAL**

**MESTRADO – Semestre\_\_\_\_\_\_\_\_/Ano\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | | | | | | | |
| Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | | | Naturalidade: | | | | | UF: |
| RG | Órgão Expedidor: | | | | | | Data de Expedição \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | | |
| CPF: | | Endereço: | | | | | | | |
| Bairro: | | | | | Cidade/Estado: | | | | |
| CEP | | | Telefone 1: | | | | | Telefone 2: | |
| Endereço eletrônico: | | | | | | | | | |
| Local do Trabalho: | | | | | | | | | |
| Função/Cargo: | | | | | | Telefone 3: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| DISCIPLINA QUE | DESEJA CURSAR: |
| Disciplina: |  |
| Professor(a): |  |
| Área de Concentração: |  |
| Linha de Pesquisa: |  |
| Dia da Semana: | Carga Horária: \_\_\_\_\_\_\_\_ h/a |

**ANEXAR:**

* Uma cópia do **Currículo Lattes** atualizado e de sua comprovação (trazer os originais);
* Originais e cópias do RG, CPF, diploma de Graduação e Histórico Escolar;
* Uma **Carta de Intenção** endereçada à Coordenação do PPGAAS/UFG contendo a justificativa/motivação para cursar a disciplina como aluno(a) especial.

Goiânia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aluno(a)

***Para preenchimento pela Secretaria do PPGAAS:***

Recebido em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Secretaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professor(a) da Disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_