PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM CIÊNCIAS COMPUTACIONAIS

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO OU PRORROGAÇÃO

Nome:	**Matrícula:** **ME** |__|__|__|__|__|__|__| **DO** |__|__|__|__|__|__|__|
Tempo desejado : _____ meses (até 6 meses) a contar de ____/____/____.	**Solicitação:** ( ) Trancamento de matrícula ( ) Prorrogação de prazo
Nome do(s) orientador(es) (havendo dois orientadores, colocar o nome de ambos):	

Justificativa/Motivos (se necessário utilizar o verso):

Cronograma previsto (obrigatório no caso de prorrogação ou trancamento após o ultimo período do curso; se necessário utilizar o verso):

ASSINATURA DO ORIENTADOR OU COORDENADOR

Data: _____/_____/_____

Assinatura:_____

Atenção! É recomendado que o trancamento de matrícula seja solicitado entre o término de um período até a data limite para alteração da inscrição em disciplinas do período seguinte. O trancamento realizado após o prazo de alteração da inscrição em disciplinas resultará em reprovação por falta na(s) disciplina(s) inscrita(s); lembrando que duas reprovações em disciplinas acarreta desligamento do curso. Leia atentamente o regulamento do Programa disponível no site.

ASSINATURA DO ALUNO

Data: _____/_____/_____

Assinatura:_____