



SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DA MATRÍCULA (cancelamento, acréscimo, substituição de disciplinas)

ANO: _____ SEMESTRE: _____

Nome:		Matrícula:
Linha de Pesquisa:	Orientador:	

MATRICULADO NAS SEGUINTE DISCIPLINAS:

TÍTULO/SUBTÍTULO	PROFESSOR	CÓDIGO	HORÁRIO

ALTERAÇÃO SOLICITADA	<input type="checkbox"/>	cancelamento	<input type="checkbox"/>	acréscimo	<input type="checkbox"/>	substituição de disciplina
----------------------	--------------------------	--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	----------------------------

JUSTIFICATIVA: _____

BRASÍLIA ____/____/____

ASSINATURA DO ALUNO

CONCORDÂNCIA DO ORIENTADOR: _____

LANÇADO EM ____/____/____

VISTO DA SECRETARIA