

## FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

Nome do (a) Aluno (a):

CPF:

Portador de Necessidades Especiais: ( ) Sim ( ) Não

Raça/Cor: ( ) Branca ( ) Parda ( ) Preta ( ) Amarela/Asiática ( ) Indígena ( ) Nenhuma

Semestre/Ano:

Linha de Pesquisa:

Orientador (a):

Nível: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Solicito a V.S<sup>a</sup>. minha matrícula no Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia, nas seguintes disciplinas:

CÓDIGO	DISCIPLINA	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS

Endereço do (a) aluno (a): (rua, nº, bairro, cidade, CEP, complementos)

Telefone:

Celular:

E-mail:

### OPÇÃO - CANDIDATO A BOLSA DE ESTUDO

☐ Não possuo vínculo empregatício ou atividade remunerada e desejo receber bolsa do curso.

☐ Não desejo receber bolsa de estudo

\*Anexar junto a este formulário:

- I. Cópia do documento de identidade com foto, válido no território nacional;
- II. Cópia do diploma de curso superior ou certificado de conclusão de curso superior emitido pela Pró-reitoria de Graduação ou órgão similar e histórico escolar da graduação, para alunos de mestrado.
- III. Cópia do diploma de curso de mestrado ou certificado de conclusão de mestrado emitido pela Pró-reitoria de Graduação ou órgão similar e histórico escolar do mestrado, para alunos do doutorado;
- IV. Cópia do CPF (caso não conste na carteira de identidade);
- V. Cópia do Título de Eleitor e Declaração de quitação eleitoral;
- VI. Cópia do Certificado de Reservista (sexo masculino);
- VII. Se estrangeiro - os documentos IV a VI podem ser substituídos pelo Passaporte e Registro Nacional Migratório;
- VIII. Documento de ciência das regras do programa assinado.

<b>ASSINATURA DO (A) ALUNO (A)</b>

Vitória-ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.