



AE/PGCTS/FCE /20 \_\_\_\_\_

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

**Solicitação de Admissão como Aluno Especial na Pós-Graduação**

1 - Identificação do Interessado	Matrícula (Uso da SAA)	Período
Endereço	Telefone	UF
		CEP

**2 - Documentos exigidos**

- Cópias autenticadas de: Diploma e Histórico Escolar do Curso Superior, Identidade, CPF, Título de Eleitor com último comprovante de votação e Certificado de Reservista (sexo masculino). O Servidor poderá autenticar as cópias se forem apresentados os originais.
- Curriculum Vitae.
- Comprovante original da taxa de inscrição no valor de R\$ 35,00.
- Comprovante original da taxa de matrícula o no valor de R\$ 50,00 por crédito. Esta taxa deve ser paga somente após a decisão do pedido.

**3 - Solicitação / Termo de Notificação**

Solicito admissão como **aluno especial** nesta Universidade, para o período letivo \_\_\_\_/20\_\_\_\_, a fim de cursar a(s) disciplina(s) informada(s) **em anexo**, de acordo com o Artigo 20 e o & 4º do Artigo 27 da Resolução do CEPE nº 091/2004 de 30/07/2004.

Autorizo, ainda, a incineração de toda a documentação exigida para admissão de aluno especial no prazo de 15 dias, após o período de matrícula em disciplinas, no caso de indeferimento do pedido.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Interessado

**4 - Parecer - Colegiado Departamental**

A Comissão de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde resolveu ( ) na sua \_\_\_\_ reunião, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/( ) Ad referendum da Comissão:

- Indeferir a solicitação.  
 Deferir a solicitação na(s) seguinte(s) disciplina(s):

Código da Disciplina	Nome da Disciplina	Turma
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura / Carimbo do Coordenador

**5 - Anotações (Uso da SAA)**

Processamento	Taxa - Solicitação	Taxa - Créditos

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura / Carimbo do Servidor SAA



**ALUNO ESPECIAL**

**Universidade de Brasília**

**SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA**

**Secretaria de Administração Acadêmica**

**1 – Solicitação**

Solicito cursar no PGCTS/FCE a(s) disciplina(s) a seguir relacionada(s), na condição de aluno especial, estando ciente de que a efetivação de minha matrícula está condicionada ao respectivo Edital de Seleção.

\_\_\_\_\_ assinatura

**2 - Identificação das disciplinas**

	Código	Denominação	Turma
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

**AE/PGCTS/** \_\_\_\_\_ **/20** \_\_\_\_\_

**3 - Recibo**

Recebi do(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_ a solicitação de  
admissão como aluno especial, para cursar disciplinas de Pós-Graduação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
data

\_\_\_\_\_ assinatura/carimbo

O solicitante deverá frequentar às aulas da(s) disciplina(s) no primeiro dia de aula subsequente a este pedido e procurar a Secretaria do Programa, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ para receber o comprovante de matrícula em disciplina.

# ACEITAÇÃO

Eu, Prof(a). \_\_\_\_\_,  
aceito o(a) candidato(a) a aluno(a) especial \_\_\_\_\_,  
para cursar a disciplina \_\_\_\_\_,  
código \_\_\_\_\_, turma \_\_\_\_\_, sob minha responsabilidade.

Brasília, de de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Professor(a)/Matrícula