



FICHA DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO ALUNO ESPECIAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

NOME					MATRÍCULA	
DATA DE NASCIMENTO / /	SEXO () MASC () FEM	NACIONALIDADE	NATURALIDADE	UF		
ESTADO CIVIL	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOC.	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	CPF	
NOME DO PAI			NOME DA MÃE			
TELEFONE ()		CELULAR ()	E-MAIL			
FEZ SOLICITAÇÃO EM OUTRO COLEGIADO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	MATRICULOU-SE EM DISCIPLINAS ANTERIORMENTE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		CASO POSITIVO ESPECIFIQUE			

SOLICITAÇÃO DE COMPONENTE CURRICULAR		TURMA			AUTORIZAÇÃO DO COLEGIADO	
CÓDIGO	NOME	T	P	E	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
					<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
					<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
					<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
					<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

ATENÇÃO:

- O(a) Candidato(a) à Categoria de Aluno Especial poderá matricular-se no máximo em 04 (quatro) componentes curriculares, **respeitando também um limite máximo em 02 (duas) disciplinas por semestre (Artigo 5º e Artigo 27 §2º do Regulamento do Ensino de Graduação e Pós Graduação).**
- **Toda solicitação deverá vir acompanhada da Guia de Recolhimento (GRU) referente à taxa de inscrição, cópia de documento de identidade e comprovante de ser aluno regular ou concluinte de Instituição de Ensino Superior.**
- **Não** será concedida matrícula ao estudante de curso regular de mesmo nível na UFBA.
- A efetivação da matrícula será realizada no **Colegiado de Curso** em período definido no Calendário Acadêmico.
- O não comparecimento do candidato na data de efetivação de matrícula caracterizará como desistência.
- Esta autorização não poderá conter rasuras.

Ciente das informações acima.

Salvador, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Candidato(a)

AUTORIZAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO

Autorizo o(a) Sr(a) _____ a efetivar inscrição no(s) componente(s) curricular(es)/turma acima autorizado(s) na Categoria de Aluno Especial.

Salvador, ____ de _____ de _____

Assinatura e Carimbo do(a) Coordenador(a) do Curso