

## ANEXO 2

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (PÁGINA 1/3)

<b>1 - Identificação do Interessado</b>		<b>Matrícula (Uso da SAA):</b>	<b>Período</b>
Nome			<b>1º/2024</b>
Endereço	Telefone	UF	CEP
E-mail			
<b>2 - Documentos exigidos para inscrição</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Currículo Lattes.</li> <li>- Exposição de motivos.</li> <li>- Cadastro de aluno especial.</li> <li>- GRU e comprovante original da taxa de inscrição no valor de R\$ 79,00.</li> </ul>			
<b>3 – Solicitação / Termo de Notificação</b>			
<p>Solicito admissão como <b>aluno especial</b> nesta Universidade, para o período letivo <b>1º/2024</b>, a fim de cursar a(s) disciplina(s) informada(s) <b>em anexo</b>, de acordo com o Artigo 28 § 4º da Resolução do CEPE nº 080/2021 de 30/06/2021.</p> <p>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.</p> <p>Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que concordo com as normas estabelecidas no Edital de Seleção e no Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação.</p>			
____/____/2024		_____	
Data		Assinatura do(a) Interessado(a)	
<b>4 – Parecer – Colegiado Departamental (Uso do Programa)</b>			
<p>A Comissão de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação resolveu ( ) na sua ____ reunião, realizada em ____/____/____/( ) <i>Ad referendum</i> da Comissão:</p> <p>( ) Indeferir a solicitação.</p> <p>( ) Deferir a solicitação na(s) seguinte(s) disciplina(s):</p>			
Código da Disciplina (Uso do Programa)	Nome da Disciplina (Uso do Programa)	Turma	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
____/____/____		_____	
Data		Assinatura / Carimbo do Coordenador	
<b>5 – Anotações (Uso da SAA)</b>			
Processamento	Taxa – Solicitação	Taxa – horas/aulas	
____/____/____		_____	
Data		Assinatura / Carimbo do Servidor SAA	

**ANEXO 2 – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (PÁGINA 2/3)****SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA****1 – Identificação**

Nome do solicitante	Telefone
E-mail:	

**1 - Solicitação:**

Solicito cursar as disciplinas do PPGCR a seguir relacionadas na condição de aluno especial, estando ciente de que a efetivação de minha matrícula está condicionada à existência de vaga.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**2 - Identificação das disciplinas (conforme lista de oferta)**

	Código	Turma	Disciplina e Professor(a)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

## ANEXO 2 – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PÁGINA 3/3

## EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

## SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA COMO ALUNO ESPECIAL

## 1 – Identificação

Nome do solicitante	Telefone
E-mail:	

## 2 – Conteúdo (exposição de motivos pelos quais deseja cursar as disciplinas do Programa como aluno especial)



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Azevedo Garcia, Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Ceilândia**, em 27/11/2023, às 09:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.unb.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **10600009** e o código CRC **E422D567**.