**FORMULÁRIO PARA TRANCAMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINAS PÓS-GRADUAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Nome do aluno requerente:**  |
| Matricula:  | CPF:  |
| Curso: Mestrado em Produção Animal | Turno: Integral |
| Telefone:  | E-mail:  |
| O(a) aluno(a) regulamente matriculado(a) no curso acima mencionado conforme Artigo 41, do Regulamento Geral do Programa de Pós-graduação desta Instituição, vem requerer o trancamento da disciplina abaixo discriminada: |
| Nome da Disciplina:  |
| Código da Disciplina:  |
| Nome do Professor:  |
| Data: 00 / 00 / 20XX | Assinatura do Aluno Requerente |
| **INFORMAÇÕES DO PROFESSOR (reservado ao professor)** |
| **Percentual de Carga horária ministrada** | **0%** | **Total de Faltas** | **0** |
| Data: 00 / 00 / 20XX | Assinatura do Professor |
| **DESPACHO DA COORDENAÇÃO****(Conforme informações prestadas acima pelo professor)** |
| **DEFERIDO** |  | **INDEFERIDO** |  |
| Data: 00 / 00 / 20XX | Assinatura do Coordenador |
| Art. 41, § 1º: O pedido de trancamento de matrícula solicitado no prazo fixado pelo curso ou Programa de Pós-graduação, de conformidade com seu o calendário escolar, constará de requerimento do discente ao Coordenador, com as devidas justificativas e aquiescências do Orientador. |