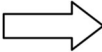



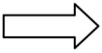
 <b>UFMG</b>	DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO	ANO
	<b>REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM ATIVIDADE ISOLADA</b>	SEM. LETIVO

<b>ALUNO</b>				
NOME				
SEXO	ESTADO CIVIL			DATA DE NASCIMENTO
<input type="checkbox"/> FEM.  <input type="checkbox"/> MASC.	<input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A)  <input type="checkbox"/> SEPARADO(A)	<input type="checkbox"/> CASADO(A)  <input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> VIÚVO(A)	_____/_____/_____ 
NOME DA MÃE				
NOME DO PAI				
CÉDULA DE IDENTIDADE / PASSAPORTE		ÓRGÃO EMISSOR	ESTADO	CPF
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA ETC)				Nº: APTO.
BAIRRO:	CIDADE	UF:	CEP:	TELEFONE:

<b>ATIVIDADE(S) EM QUE REQUER MATRÍCULA</b>		
CÓDIGO	NOME	TURMA

<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>	
<input type="checkbox"/> SERVIDOR(A) ATIVO(A) DA UFMG <input type="checkbox"/> SERVIDOR(A) APOSENTADO(A) DA UFMG <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUADO(A) PELA UFMG NO CURSO _____ <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUADO(A) POR OUTRA IES NO CURSO _____ <input type="checkbox"/> GRADUADO(A) PELA UFMG NO CURSO _____ <input type="checkbox"/> GRADUADO(A) POR OUTRA IES NO CURSO _____ <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL DA ÁREA DE _____ <input type="checkbox"/> ALUNO(A) DE OUTRA IES DO CURSO _____ <input type="checkbox"/> OUTRO(A) INTERESSADO(A) _____	
 <b>ANEXAR JUSTIFICATIVA E DEMAIS DOCUMENTOS EXIGIDOS.</b>	
_____/_____/_____ DATA	_____ ASSINATURA DO REQUERENTE

<b>PARECER DO DEPARTAMENTO</b>	
 ENCAMINHAR O REQUERIMENTO À SEÇÃO DE ENSINO OU SECRETARIA DE PÓS-GRADUAÇÃO <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>DEFERIDO</span> <span>INDEFEITO</span> </div>	
_____/_____/_____ DATA	_____ CHEFE DO DEPARTAMENTO

<b>RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO / SECRETARIA DE PÓS-GRADUAÇÃO</b>	
 MATRÍCULA LANÇADA NO SISTEMA ACADÊMICO SOB O Nº _____	
_____/_____/_____ DATA	_____ RESPONSÁVEL

## JUSTIFICATIVA