UERJ/SR-2	GERÊNCIA DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO	
FOST 06 V. 4.0	FORMULÁRIO DE MATRÍCULA - ME / DO / MP	1/2

CÓDIGO DE ATUALIZAÇÃO

INCLUSÃO [X] [I] ALTERAÇÃO [ ] [A]

1. Ingresso		2. Identificação			3. Curso
Ano	Período	Centro Número	Unid. Sigla	Curso Sigla	Me/Do/MP
			F E N	E N G E	M E

CURSO

4. Denominação do Programa:
Programa de Pós-Graduação em Engenharia Eletrônica

5. Área de Concentração:

IDENTIFICAÇÃO

06. Nome do Discente

07. CPF ( )
Reg. de Estrangeiro ( )

08. Matrícula (Uso SR-2)

09. Origem
( ) Brasileiro/Naturalizado ( ) Estrangeiro

10. Sexo
( ) Masculino ( ) Feminino

11. Nome do Pai

12. Nome da Mãe

13. Nascimento
Dia Mês Ano

14. Cidade

15. País/UF

DOCUMENTOS

16. Identidade (anexar cópia)**
Tipo
( ) CI
( ) Passaporte
( ) Registro de Estrangeiro

17. Número

18. Emissão - Órgão

19. UF

20. Data

ENDEREÇO

21. Logradouro (Rua, Avenida, etc...)

22. Número

23. Complemento

24. Bairro

25. CEP

26. Cidade

27. UF
Sigla

28. Telefone
DDD Número Ramal

29. E-mail

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS

DATA / / .

_____
Assinatura do Discente

CONFERE A DOCUMENTAÇÃO
(especialmente 06, 07, 16)

_____
Assinatura do Servidor
(nome e matrícula ou carimbo)

** Cópia com Visto do Servidor (Confere com o original)

UERJ/SR-2	GERÊNCIA DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO	
FOST 06 V. 4.0	FORMULÁRIO DE MATRÍCULA - ME / DO / MP	2/2

Nome do Discente	Programa

CURSOS CONCLUÍDOS

30. Graduação Plena (Anexar Cópia Diploma e Histórico Escolar)**

Denominação do Curso

Instituição

Ano Término	Sigla Instituição	Cidade	Pais/UF

31. Mestrado (preencher somente se o discente concluiu o curso)

Denominação do Curso

Instituição

Ano Término	Sigla Instituição	Cidade	País/UF

PG UERJ - INGRESSO

32. Ingresso (Uso da Coordenação do Programa).

Rematrícula (2ª seleção ao curso)	Forma	Nº Deliberação. Ingresso	Data (Início Curso)			Convênio
( ) Sim ( ) Não	( ) seleção (c/prova) ( ) exame currículo ( ) transferência ( ) outra Especifique _____	_____/_____ Nº Deliberação Integralização _____/_____	Dia	Mês	Ano	( ) Sim ( ) Não

SITUAÇÃO ATUAL

33. Atividade Docente

( ) Docente da Uerj
( ) Docente de outra Ies — Nome da Ies _____
( ) Não é docente de ensino superior
( ) Docente sem vínculo com Ies

ASSUMO A RESPONSANBILIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS	CONFERE A DOCUMENTAÇÃO (especialmente 30, 31)
DATA / / . _____ Assinatura do Discente	_____ Assinatura do Servidor (nome e matrícula ou carimbo)

AUTORIZAÇÃO MATRÍCULA

DATA / / . _____
Assinatura do Coordenador Curso
(nome e matrícula ou carimbo)

** Cópia com visto do servidor (confere com o original).