



Universidade Estadual do Ceará – UECE
Centro de Estudos Sociais Aplicados - CESA
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - PPGPP
Doutorado de Políticas Públicas



FORMULÁRIO
REQUERIMENTO DE MATRÍCULA COMO ALUNO(A) ESPECIAL

Para: Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota
Coordenador do Doutorado de Políticas Públicas / Presidente do Colegiado de Coordenação

Interessado(a):
Curso de Origem / Universidade:
Data de Admissão:

Telefone: ()

E-mail:

Senhor (a) **Coordenador Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota**, eu _____
_____, **CPF:** _____, **RG.:** _____,
venho por meio deste, solicitar a admissão como aluno(a) especial no curso de Doutorado de Políticas Públicas da
Universidade Estadual do Ceará - UECE, para o período letivo de 2020.1, na(s) seguinte(s) disciplina(s):

DISCIPLINA(S) MÁXIMO DE 16 CRÉDITOS *	DOCENTE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS	PERÍODO

(*) Regimento do Doutorado - § 2º - A critério do Colegiado de Coordenação ouvido o professor responsável pelo componente curricular, poderão ser aceitos alunos de cursos de pós-graduação de outras instituições como mobilidade acadêmica, para cursar disciplinas, módulos ou atividades ofertadas pelos programas na condição de aluno especial, **respeitado o limite superior de um terço dos créditos exigidos no curso.**

DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> Declaração de matrícula de aluno(a) de Pós-Graduação <i>Stricto Senso</i> do mês corrente <input type="checkbox"/> Histórico Acadêmico recente
----------------------------	---

Fortaleza, ___ / ___ / ____	_____ Assinatura do Aluno(a)
Fortaleza, ___ / ___ / ____	_____ Cristiê Gomes Moreira (Secretário do Doutorado de Políticas Públicas)



Universidade Estadual do Ceará – UECE
 Pró-Reitoria de Pós-Graduação de Pesquisa - PROPGPq
 Centro de Estudos Sociais Aplicados - CESA
 Doutorado de Políticas Públicas



FORMULÁRIO
REQUERIMENTO DE MATRÍCULA COMO ALUNO(A) ESPECIAL

PARECER DO COLEGIADO

() Deferido Totalmente
 () Deferido Parcialmente
 Disciplinas deferidas:

() Indeferido Totalmente
 () Indeferido Parcialmente
 Justificativa: () Conteúdo insuficiente
 () Carga horária insuficiente
 () Outros. Especificar

Fortaleza, __ / __ / ____

 Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota
 (Presidente do Colegiado)

 Prof. Dr.
 (Docente responsável pela Disciplina)

 Prof. Dr.
 (Docente responsável pela Disciplina)

 Candidato(a):

Solicitação:

Assinatura do funcionário: Data do pedido:/...../.....