ESTADO DO PARANÁ UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Pró-Reitoria de Ensino / Diretoria de Assuntos Acadêmicos

# SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA PROVISÓRIA EM CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DE DIPLOMA PENDENTE

**“Para Graduados no Brasil”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dados do Candidato** | |
| **Nome Completo:** | **Naturalidade:** |
| **Documento de Identidade:** | **Data de Nascimento:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dados da Formação Superior** | |
| **Curso de Graduação:** | **Data da Colação de Grau Realizada:** |
| **Instituição:** | **Data Provável da Expedição do Diploma:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Curso/Programa de Pós-Graduação Pleiteado** | |
| **Nome do Curso/Programa:** | **Matrícula: ( ) Regular ( ) Não Regular** |
| **Nível: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado** | **Data de Início das Aulas:** |

# O candidato acima especificado declara o que segue:

“Tenho o conhecimento sobre o artigo 44º inciso III da Lei Federal nº 9.394 (LDB). Ainda não possuo o diploma de graduação, mas já conclui o curso de graduação, colei grau e recebi o certificado de conclusão de curso ou equivalente. Assim sendo, solicito a minha **Matrícula Provisória** no curso de pós-graduação acima especificado e me comprometo a entregar a cópia autenticada do meu diploma de graduação até o final do curso de pós- graduação. Enquanto eu não entregá-la, para qualquer atestado, declaração ou outro documento que eu vier a solicitar, eu estou ciente e aceito que seja colocada a observação “**Matrícula Provisória!”**. Além disso, eu também estou ciente que somente farei jus e receberei o respectivo Diploma do Curso de Pós-Graduação se eu entregar a cópia autenticada do meu diploma de graduação.”

Local e Data**1**, Maringá, / /

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_ Carimbo com Nome e Assinatura d o

Coord enador do Curso/

Programa de Pós- Graduação

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ Assinatura do Candidato

**1** A data de assinatura do presente termo deve preceder o início das atividades no curso pleiteado.

Av. Colombo, 5.790 – Bloco 109 - Câmpus Universitário – CEP 87.020-900 – Maringá – PR

Fones: (44) 3011-4576 / 4475 - Internet: [www.daa.uem.br](http://www.daa.uem.br/) - e-mail: [sec-pos@uem.br](mailto:sec-pos@uem.br)