



**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO
ALUNO ESPECIAL DE PÓS-GRADUAÇÃO – FAVOR USAR LETRA DE FORMA**

NOME						Raça/Etnia:		
DATA DE NASCIMENTO / /		SEXO () MASC () FEM		NACIONALIDADE		NATURALIDADE		UF
ESTADO CIVIL		RG Nº		ÓRGÃO EXPEDIDOR/ UF		DATA DE EXPED.		CPF
NOME DA MÃE					NOME DO PAI			
Nome da escola de Conclusão de Ensino Médio: PÚBLICA () PRIVADA ()					Instituição Universitária da Graduação:			
Curso da Graduação:			Ano de conclusão/semestre		Turno:			
Endereço residencial completo com CEP								
TELEFONE ()			CELULAR ()			E-MAIL		
FEZ SOLICITAÇÃO EM OUTRO COLEGIADO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			MATRICULOU-SE EM DISCIPLINAS ANTERIORMENTE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			CASO POSITIVO ESPECIFIQUE		
SOLICITAÇÃO DE COMPONENTE CURRICULAR					TURMA			AUTORIZAÇÃO DO COLEGIADO
CÓDIGO	NOME				T	P	E	
								<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
								<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

ATENÇÃO:

- O(a) Candidato(a) à Categoria de Aluno Especial poderá matricular-se no máximo em 04 (quatro) componentes curriculares, **respeitando também um limite máximo em 02 (duas) disciplinas por semestre (Artigo 5º e Artigo 27 §2º do Regulamento do Ensino de Graduação e Pós Graduação).**
- **Toda solicitação deverá vir acompanhada da Guia de Recolhimento (GRU) referente à taxa de inscrição, cópia de documento de Identidade e comprovante de ser aluno regular ou concluinte de Instituição de Ensino Superior.**
- **Não** será concedida matrícula ao estudante de curso regular de mesmo nível na UFBA.
- A efetivação da matrícula será realizada no **Colegiado de Curso** em período definido no Calendário Acadêmico.
- O não comparecimento do candidato na data de efetivação de matrícula caracterizará como desistência.
- Esta autorização não poderá conter rasuras.

Ciente das informações acima.

Salvador, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Candidato(a)

AUTORIZAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO

Autorizo o(a) Sr(a) _____ a efetivar inscrição no(s) componente(s) curricular(es)/turma acima autorizado(s) na Categoria de Aluno Especial.

Salvador, ____ de _____ de _____

Assinatura e Carimbo do(a) Coordenador(a) do Curso

ESTE FORMULÁRIO PODE SER ENCONTRADO NO ENDEREÇO: <http://www.supac.ufba.br/>