



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SISTEMAS AQUÁTICOS TROPICAIS**



Venho requerer ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Sistemas Aquáticos Tropicais a minha inscrição como Aluno Especial no semestre \_\_\_\_\_ de referência e nas disciplinas indicadas no **Anexo I**.

Nome completo:

|                |                  |                  |
|----------------|------------------|------------------|
| RG:            | Data de emissão: | Org. Emissor/UF: |
| CIC/CPF:       | Data nascimento: | Naturalidade:    |
| Nacionalidade: | Estado Civil:    | Sexo:            |

|                    |        |       |
|--------------------|--------|-------|
| Título de Eleitor: | Seção: | Zona: |
|--------------------|--------|-------|

Cônjuge:

Filiação:

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial:

|         |         |     |      |             |
|---------|---------|-----|------|-------------|
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: | Cx. Postal: |
|---------|---------|-----|------|-------------|

|                  |         |      |
|------------------|---------|------|
| Telefone(s): DDD | E-mail: | Fax: |
|------------------|---------|------|

Pessoa para contato urgente (fone):

|   |                        |
|---|------------------------|
| Possui vínculo empregatício ou encontra-se inscrito em Programa de Pós-Graduação de outra IES?<br><input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | Empresa / Instituição: |
|---|------------------------|

Endereço Profissional:

|         |         |     |      |             |
|---------|---------|-----|------|-------------|
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: | Cx. Postal: |
|---------|---------|-----|------|-------------|

Telefone(s): DDD

Departamento / Seção:

|                 |                   |         |
|-----------------|-------------------|---------|
| Cargo / Função: | Tempo de serviço: | E-mail: |
|-----------------|-------------------|---------|

|   |     |       |                              |
|---|-----|-------|------------------------------|
| Curso de Graduação (Área):                                      |     |       |                              |
| Instituição:  | UF: | País: | Ano de Matrícula / Conclusão |
| Disciplina na qual deseja se inscrever (I):<br>Justificativa:   |     |       |                              |
| Disciplina na qual deseja se inscrever (II):<br>Justificativa:  |     |       |                              |
| Disciplina na qual deseja se inscrever (III):<br>Justificativa: |     |       |                              |
| _____, ____ de _____ de _____.                                  |     |       |                              |
| _____<br><b>Nome e Assinatura do Candidato</b>                  |     |       |                              |