# brasao_estado_cor_peqGOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO DE CIÊNCIAS E MATEMÁTICA – PPGECM**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PPGECM** | | **REQUERIMENTO DE MATRÍCULA ALUNO ESPECIAL** | | **Período: 201\_\_/** | | |
| Nome: | | | | | | |
| CPF: | | | RG: | | | |
| Telefone: | | | Email: | | | |
| Curso: Mestrado Acadêmico | | | Unidade: PRPPG | | | |
| O infra-assinado vem requerer a Coordenação do Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática a MATRÍCULA das disciplinas abaixo relacionadas. | | | | | | |
| NÚMERO/ ORDEM | DISCIPLINA/ATIVIDADE | | | | CRÉDITO | CARGA HORÁRIA |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
|  |  | | | |  |  |
| Total de créditos: | | | | |  |  |
| Total de carga horária: | | | | |  |  |
| NOTAS: 1 - O presente formulário não pode conter rasuras  2 - Qualquer alteração deverá ser feita *a posteriori* diante requerimento a Coordenação do Curso de acordo com o Regimento do Programa. | | | | | | |
| Em: / /    DISCENTES COORDENADOR DO PPGECM | | | | | | |

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ENSINO DE CIÊNCIAS E MATEMÁTICA – PPGECM**

*Câmpus* Universitário Dep. Est. “Renê Barbour” – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino de Ciências e Matemática – PPGECM. Rua A, s/n, Bairro Cohab São Raimundo, CEP 78.390-000, Barra do Bugres-MT. Fone: (65) 3361-3596, e-mail: [ppgecm@unemat.br](mailto:ppgecm@unemat.br)