|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 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 EM GENÉTICA E MELHORAMENTO DE PLANTAS | | | | | | |  |
| **REQUERIMENTO DE EXCLUSÃO DE DISCIPLINA (2 VIAS)** | | | | | | | | | |
| Nível: Mestrado | | | | Área de Concentração: Melhoramento Vegetal | | | | | |
| Linha de Pesquisa: | | | Melhoramento Genético Vegetal    Biotecnologia e Recursos Genéticos Vegetais | | | | | | |
| Semestre/Ano: | | | | | | N° Matrícula: | | | |
| Nome completo do pós-graduando: | | | | | | | | | |
| Nome completo do orientador: | | | | | | | | | |
| **N°** | **NOME DA DISCIPLINA** | | | | | | | | |
| 1 |  | | | | | | | | |
| 2 |  | | | | | | | | |
| 3 |  | | | | | | | | |
| 4 |  | | | | | | | | |
| 5 |  | | | | | | | | |
| 6 |  | | | | | | | | |
| **ASSINATURA DO PÓS-GRADUANDO** | | | | | | | | **DATA** | |
|  | | | | | | | |  | |
| **DE ACORDO (ASSINATURA DO ORIENTADOR)** | | | | | | | | **DATA** | |
|  | | | | | | | |  | |
| **COORDENAÇÃO** | | | | | | | | | |
| Local: | | | | | Data: | | Assinatura do coordenador: | | |