**ALUNO NÃO REGULAR A**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA E ACEITE PELO ORIENTADOR**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicito minha matrícula como **ALUNO NÃO-REGULAR A** junto ao Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia (PBF), nível \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob a orientação do Prof.(a) Dr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no ano de 20\_\_\_\_.

Declaro estar ciente de que a matrícula na condição de **Aluno Não-Regular A** no Programa de Pós-Graduação em Biociências e Fisiopatologia não garantirá o direito de ser matriculado futuramente como aluno regular.

Maringá, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura orientador  | Assinatura pós-graduando |