**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE MATRICULA INSTITUCIONAL**

Ilma. Sr ª. Coordenadora do Mestrado Interinstitucional UFPB/CE/PPGE/MINTER.

Eu, (NOME), candidato(a) aprovado(a) e classificado(a) no PROCESSO SELETIVO 2024 DO MINTER/PPGE, venho requerer à V.Sª, minha matrícula no Curso de Mestrado em Educação, do Mestrado Interinstitucional do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Paraíba, para a linha de pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

DECLARO que são autênticos os documentos e as informações prestadas no processo de inscrição deste curso, responsabilizando-me pelas mesmas.

DECLARO que estou anexando a este requerimento os seguintes documentos, em atendimento ao item 16.2, “a”, do Edital Nº 07/2024:

* Documento de identidade com foto (frente e verso) e CPF;
* Diploma de graduação ou certidão de colação de grau, com validade de seis meses.

Nestes Termos, Peço Deferimento.

João Pessoa-PB,\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) candidato(a)