

CURSO

|  |  |
| --- | --- |
| **MESTRADO** | **LINHA DE PESQUISA** |

|  |
| --- |
| DADOS **PESSOAIS** |
| NOME: |
| NOME SOCIAL: |
| NOME DA MÃE: |

ENDEREÇO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA DE NASCIMENTO  / / | | LOCAL | | NACIONALIDADE | |
| PASSAPORTE | RG/ RNE | | CPF n°. | | ESTADO CIVIL: |

| RUA, AV., etc. | | CEP |
| --- | --- | --- |
| BAIRRO: | CIDADE/ESTADO: | DDD/TELEFONE |
| COMPLEMENTO: | | DDD/CELULAR  Lr |
| E-MAIL: | | |

DADOS BANCÁRIOS (Exclusivamente Conta Corrente)

| AG. | | C/C | OPERAÇÃO |
| --- | --- | --- | --- |
| N°/NOME DO BANCO: | / | | |

DISCIPLINA A QUAL DESEJO ME MATRICULAR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DISCIPLINA | CRÉDITOS | PROFESSOR |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTOU CIENTE E CONCORDO COM AS REGRAS DO EDITAL N°** | | **- PROCESSO DE SELEÇÃO 20** |
| **- PPGF/UFPB** |  |  |
| João Pessoa, de | de |  |
| ASSINATURA: |  |  |

Robson Cordeiro Costa  
SIAPE n°   
Coordenador do PPGF

Universidade Federal da Paraíba

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Programa de Pós-Graduação em Filosofia / E-mail: [ppqfil-mestrado@cchla.ufc](mailto:ppqfil-mestrado@cchla.ufc)

Campus Universitário - Bloco 5 / Cidade Universitária - 58051-970 - João Pessoa - PB Fone/Fax: 3216 7205

NOME DA MÃE:UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para os devidos fins, que eu \_\_\_\_

.nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_,

residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

portador do CPF , aluno(a), devidamente matriculado(a) noPrograma de Pós-Graduação em Filosofia - Universidade Federal da Paraíba, tenho ciência das obrigações inerentes ao Programa e, nesse sentido, reforço meu compromisso afirmando que tenho total conhecimento dos Regimentos eRegulamentos, gerais e específicos, intrínsecos à UFPB, aos Programas de Pós- Graduação da UFPB e ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia, vigentes ou que sobrevierem, enquanto durar meu vínculo com este Programa de Pós-Graduação, me comprometendo assim, a cumprir todos os prazo e normas estabelecidas nestes Regimentos e Regulamentos sob pena de desligamento do Programa.

João Pessoas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Discente

Universidade Federal da Paraíba

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Programa de Pós-Graduação em Filosofia / E-mail: ppqfil-mestrado@cchla.ufpbar

Campus Universitário - Bloco 5 / Cidade Universitária - 58051-970 - João Pessoa - PB F< «ne/Fax: 3216 7205