

Universidade Federal

de Ouro Preto

# **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

# Universidade Federal de Ouro Preto

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE DIPLOMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU (MESTRADO E DOUTORADO)** |

|  |
| --- |
| O abaixo assinado vem requerer seu diploma de pós-graduação referente ao curso indicado e declara estar ciente de que o diploma poderá ser retirado pessoalmente ou com procuração, na Secretaria do PPG, 90 (noventa) dias a contar da abertura do processo de expedição pela PROPP. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Requerente: |  CPF: |
|  |  |
| Endereço: | Nº: | Complemento: |
|  |  |  |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: |
|  |  |  |  |
| E-mail: | Telefone: |
|  |  |
| Curso: |
|  |
| Área de Concentração: |
|  |
| Data da Defesa: | Data do Termo de Concessão de Grau (entrega da versão final): |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Documentos anexados** |
| [ ]  cópia da carteira de identidade (frente e verso);[ ]  cópia do diploma do grau acadêmico anterior;[ ]  cópia do comprovante de entrega do termo de autorização para publicação eletrônica na biblioteca digital de teses e dissertações da UFOP no SISBIN;[ ]  nada consta do Sistema de Bibliotecas e Informação (SISBIN/UFOP);[ ]  comprovante de quitação eleitoral (link disponível no site da Propp). |

|  |
| --- |
| Nestes termos, pede deferimento. |
| Data: | Assinatura do requerente: |
|  |  |

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

|  |
| --- |
| RECIBO DE REQUERIMENTO DE DIPLOMA |
| Requerente: |   |
|  |
| Curso: |  |  Data do requerimento: |
|  |  |
| Assinatura do(a) servidor(a) responsável pelo recebimento deste requerimento: |
|  |
| **Prazo para entrega: 90 dias após abertura do processo** |