



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
COORDENADORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, Teresina, Piauí.  
CEP 64049-550 / Telefones: (86) 3237-1883  
E-mail: [coor.pos@ufpi.edu.br](mailto:coor.pos@ufpi.edu.br)



**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA INSTITUCIONAL  
(CONCLUDENTE)\***

**MESTRADO**

Ilmo(a) Sr(a), Coordenador(a) do PPG em \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, candidato(a) selecionado(a) no processo seletivo do Programa de Pós-Graduação (PPG) em \_\_\_\_\_, para cursar **Mestrado**, vem, mui respeitosamente, requerer a sua **matrícula institucional**, nos termos da Resolução nº 189/07-CEPEX. Para tanto, anexa a documentação comprobatória abaixo:

- ( ) **Atestado de Proficiência (em uma língua);**
- ( ) **Certidão ou Declaração de Integralização Curricular;**
- ( ) **Histórico Escolar parcial;**
- ( ) **Cópia da Carteira de Identidade (RG);**
- ( ) **Cópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);**
- ( ) **Certificado de quitação com o Serviço Militar (somente para o gênero masculino);**
- ( ) **Cópia do Comprovante de Residência;**
- ( ) **01 Foto 3X4;**
- ( ) **Declaração de Conhecimento – Resolução Nº 189/07 – CEPEX;**
- ( ) **Declaração de Conhecimento – Resolução Nº 022/14 – CEPEX.**

\* Não possui diploma de graduação

Comprometo-me, na oportunidade, a cumprir os requisitos previstos no Regimento Interno do PPG o qual ficarei vinculado e as normas da Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UFPI.

Teresina, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Candidato)

Fones: fixo ( ) \_\_\_\_\_ / celular ( ) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_