



Universidade Federal de Goiás-UFG
Mestrado profissional em Matemática - PROFMAT/UFG



Documentos necessários para a matrícula dos alunos classificados no Exame Nacional de Acesso/2018.

- a) uma foto 3x4 (recente);
- b) Certidão de nascimento ou casamento (cópia e original);
- c) RG (cópia e original);
- d) CPF (cópia e original);
- e) Título de Eleitor e Cópia do Comprovante de Quitação com Justiça Eleitoral (cópia e original);
- f) Diploma de Graduação e Histórico Escolar de Graduação (cópia e original);
- g) Cópia do Comprovante de Quitação com o Serviço Militar para candidatos do sexo masculino (cópia e original);
- h) Requerimento de matrícula ([modelo anexo](#), [imprimir](#) e [preencher](#));
- i) comprovante de endereço (um documento recente de comprovação).

OBS:

- *Informamos que os critérios de distribuição de bolsa serão definidos pela CAPES e publicado no sítio do PROFMAT - <http://www.profmatsbm.org.br/>;*
- *Posteriormente será enviado um e-mail solicitando a documentação necessária para concessão de bolsa.*

Período de matrícula - Fase 1: 04 de dezembro a 08 de dezembro de 2017 e 03 e 04 de janeiro de 2018
Fase 2 (vagas remanescentes): 08 a 12 de janeiro de 2018

Polo de Catalão:



Horário: segunda a quinta-feira das 07h30 às 12h e 13h30 às 17h, exceto sexta-feira até às 16h

Local: Unidade Acadêmica Especial de Matemática e Tecnologia/RC/UFG

End: Av. Dr. Lamartine Pinto Avelar, nº 1120, Bloco Multifuncional, 3º piso, sala 19,

St. Universitário, Catalão-GO, CEP 75704-020.

Telefone: (64) 3441-5320/5316

 PROFMAT	 UFMG	REQUERIMENTO DE MATRÍCULA		FOTO 3 X 4
		MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS REGIONAL CATALÃO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MATEMÁTICA EM REDE NACIONAL		
Av. Dr. Lamartine Pinto de Avelar, nº 1120 – Setor Universitário – Bloco Multifuncional, 3º Piso, Sala 19 – CEP: 75704-020 – Tel.: (64) 3441-5316/5320 profmat.catalao@gmail.com				

R E Q U E R E N T E	NOME DO(A) DISCENTE DO PROFMAT – TURMA ____ SEMESTRE ____/____									
	DATA DE NASCIMENTO			NATURALIDADE				UF	ESTADO CIVIL	
	____/____/____									
	CARTEIRA DE RESERVISTA			TÍTULO ELEITORAL/ZONA/SEÇÃO				E-MAIL		
	RG			ÓRGÃO EXPEDIDOR		UF	CPF			
							-			
	TELEFONE RESIDENCIAL (DDD)			TELEFONE PARA RECADO (DDD)				CELULAR (DDD)		
	[]			[]				[]		
	ENDEREÇO (RUA/AV.)					Nº	SETOR/BAIRRO			
	COMPLEMENTO			CIDADE			UF	CEP		
							-			

F O R M A Ç Ã O	NOME DA INSTITUIÇÃO									
	CURSO CONCLUÍDO							ANO DE CONCLUSÃO		

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE REQUERIMENTO SÃO VERDADEIRAS.

Declaro ainda estar ciente das atividades do Curso no semestre 201__ e que as atividades presenciais do Curso ocorrerão às sextas-feiras em horário a ser definido pela Coordenação do Curso.

REQUER MATRÍCULA NO MESTRADO PROFISSIONAL NAS DISCIPLINAS: <input type="checkbox"/> MA11 – Números e Funções Reais <input type="checkbox"/> MA12 – Matemática Discreta	RESERVADO PARA A COORDENAÇÃO Matrícula: <input type="checkbox"/> deferida em __/__/__. <input type="checkbox"/> indeferida em __/__/__. _____ Assinatura do(a) Responsável
---	---

Catalão, ____ de ____ de ____.

Assinatura do(a) Requerente