

COLEGIADO DO CURSO DE ANTROPOLOGIA E ARQUEOLOGIA FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS - UFMG	ANO/SEMESTRE
REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM FORMAÇÃO COMPLEMENTAR ABERTA	

REQUERENTE			
NOME		Nº DE REGISTRO	
ENDEREÇO			
RUA, AVENIDA, ETC.		Nº	APTº
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE FIXO/CELULAR:		E-MAIL:	
REQUER MATRÍCULA EM DISCIPLINAS PARA INTEGRALIZAÇÃO DE CRÉDITOS EM FORMAÇÃO COMPLEMENTAR ABERTA EM _____, TENDO COMO PROFESSOR –TUTOR: _____.			
_____ DATA		_____ ASSINATURA DO REQUERENTE	

AO COLEGIADO DO CURSO DE _____	
Senhor(a) coordenador(a),	
O colegiado do Curso de Antropologia e Arqueologia solicita que seja efetuada a matrícula do(a) aluno(a) _____, para integralização de créditos em formação complementar aberta, conforme análise e aprovação deste Colegiado, nas seguintes disciplinas:	
NOME DA DISCIPLINA - CODIGO E TURMA / ANO E SEMESTRE	ASSINATURA DO TUTOR
Atenciosamente, DATA ____/____/____	
_____ Coordenador(a) do Colegiado do curso de Antropologia e Arqueologia– Fafich	

Decisão do Colegiado: () DEFERIDO () INDEFERIDO	
Observações e ressalvas que se fizerem necessárias:	
DATA ____/____/____	
_____ COORDENADOR(A) DO COLEGIADO (assinatura e carimbo)	