



SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO

1. Identificação:

Aluno:			
No. de Matrícula:		No. do CPF:	
Programa de Pós-Graduação:			
Período:			
Tipo de Trancamento	<input type="checkbox"/> Total (válido por um trimestre letivo) <input type="checkbox"/> Parcial (disciplinas isoladas)		
Orientadores:			

2. Solicita trancamento das disciplinas:

1.	
2.	
3.	
4.	

Justificativa do aluno: _____

Assinatura dos Orientadores:

Assinatura do aluno: _____

João Pessoa, ____ de _____ de _____.

Anexar pareceres de todos os orientadores conforme Art. 36 da Resolução 12/2000 do CONSEPE e Art. 13 da Resolução 08/2010 do CONSEPE.