PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS – PCO	
	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM **Centro de Ciências Sociais Aplicadas** **Departamento de Ciências Contábeis** Av. Colombo, 5.790 – Zona 07 – 87020-900 – Maringá – Pr. – Fone: (44) 3011-4909 ou 3011-4910

FORMULÁRIO DE EFETIVAÇÃO DE MATRÍCULA
ALUNO REGULAR - Semestre/ano: ___/____

1. Identificação

1.1. Nome do(a) pós-graduando(a):

_____

1.2. Registro Acadêmico nº: | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ |

1.3 TEMA do seu projeto de dissertação, mesmo que ainda provisório (**obrigatório**):

_____
_____
_____

1.4 ETAPA DO CURSO EM QUE SE ENCONTRA:

( ) Cursando créditos em disciplinas;
( ) Cumpriu os créditos em disciplinas; prepara-se para o Exame de Qualificação;
( ) Aprovado(a) no Exame de Qualificação; dedica-se à Dissertação;
( ) Entregou o trabalho e aguarda a Defesa Pública;
( ) Outra. Especifique: _____

1.5 DISCIPLINAS SOLICITADAS (de acordo com as disciplinas ofertadas no semestre):

DISCIPLINA	***PROFESSOR***

1.6 DECLARAÇÃO (compromisso):

Declaro que estou ciente de que as aulas poderão se estender até às 23:00 horas (segundas às sextas-feiras) e até as 18:00 horas (aos sábados), caso seja necessário.

Data: ___/____/___
DIA MÊS ANO

_____ _____
Assinatura do **orientador** do aluno Assinatura do **aluno**