|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FOLHA** | **RUBRICA** |
|  | **REQUERIMENTO****Entregar na Coordenação do Curso** |  |
|  |  **DIPLOMA DE MESTRE OU DOUTOR**  |  |



# Magnífico Reitor

O abaixo assinado requer a expedição e o registro do diploma de MESTRE , conforme dados a seguir: (Mestre ou Doutor)

|  |
| --- |
| **Nome Completo:**  |
| **Programa de Pós-Graduação em: Letras e Linguística** | **Matrícula:**  |
| **Área de Concentração:**  | **Defesa de Tese - Ano:** |
| **Endereço:**  | **Telefone para contato** |

Nestes termos,

pede deferimento. Rio de Janeiro , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 

Assinatura do requerente

|  |
| --- |
| **REQUERENTE: ATENÇÃO!** |
| * Entregue com urgência documentos em exigência.
* Acompanhe a tramitação do processo.
 |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS EM ANEXO** |
|  | **Fls.** | **Uso Coord. Curso** | **Uso SR-2** |
| comprovante pagamento taxa devida (depósito BANERJ); |  |  |  |
| cópia diploma curso de graduação (frente verso); |  |  |  |
| cópia histórico escolar da graduação; |  |  |  |  |
| cópia documento de identidade; |  |  |  |  |
| cópia CPF; |  |  |  |  |
| histórico escolar da pós-graduação concluído (original); |  |  |  |
| cópia ata de defesa de aprovação de dissertação/tese; |  |  |  |
| Certificado de revisão normativa; |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Rubricas** |  |  |  |