**TRANCAMENTO TOTAL DE MATRÍCULA**

| **REQUERENTE** |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de ( ) Mestrado ( ) Doutorado em Estudos de Linguagens, de acordo com o Regulamento deste Programa, venho requerer o trancamento de matrícula no\_\_\_\_\_ semestre letivo de \_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Justificativa: |
| Data: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Pós-Graduando(a) |

| **PARECER DO(A) ORIENTADOR(A)** |
| --- |
| Nome do(a) Orientador(a): |
| ( ) Aprovado | ( ) Reprovado |
| Observações: |
| Data: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Orientador(a) |

OBS: Será concedido trancamento de matrícula total 01 (uma) só vez, não sendo o período de trancamento computado para efeito de integralização do tempo máximo do curso.

| **PARECER DO COLEGIADO** |
| --- |
| ( ) Aprovado( ) Reprovado | Data: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Coordenador(a) do Programa |