



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO



À  
Coordenação do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação  
Centro de Educação  
Universidade Federal do Espírito Santo

Eu \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, data de  
nascimento \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_, aluno  
(a) regularmente matriculado (a) no Programa de Pós-Graduação

da \_\_\_\_\_,  
semestre \_\_\_\_\_, vem solicitar de comum acordo com o orientador, autorização para  
cursar a Disciplina \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_do Programa de Pós-Graduação de Mestrado  
Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo.

**Justificativa para a solicitação:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vitória - ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Orientador(a)

Aprovado pelo Colegiado do Programa

Reunião de: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) do PPGMPE