



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
INSTITUTO DE GEOGRAFIA, HISTÓRIA E DOCUMENTAÇÃO (IGHD)
Tel.: 65-3615-8493 - Email: gerapesquisa@gmail.com

CADASTRO Nº: _____ MESTRADO () DOUTORADO ()

NOME:			
LOCAL E DATA DE NASC.:		EST.CIVIL:	
PAI:		MÃE:	
ENDEREÇO:		EMAIL:	
BAIRRO:		CIDADE:	UF:
CEP:		FONE:	CEL:
T. ELEITOR Nº:		SEÇÃO:	ZONA:
CPF:		RG:	

REQUER INSCRIÇÃO COMO **ALUNO(A) ESPECIAL** DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA, NO ____º SEMESTRE DE 20____, NAS SEGUINTE DISCIPLINAS:

Nº	CÓDIGO	DISCIPLINA/ATIVIDADES	PROFESSOR (A)
01			
02			
03			
04			

Cuiabá-MT, ___/___/_____.

Assinatura do Candidato (a)