



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO

## REQUERIMENTO DE AJUSTE DE MATRÍCULA

Curso: PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO

Número de Matrícula:

Ano/Sem: 2025-2

Nome do(a) aluno(a):

### INCLUSÃO DE DISCIPLINA

Código	Nome da Disciplina
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### EXCLUSÃO DE DISCIPLINA

Código	Nome da Disciplina
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nestes termos, pede deferimento.

Uberlândia,  de  de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) orientador(a)

Este formulário deve ser enviado por e-mail (em formato pdf) para [cpgfacom@ufu.br](mailto:cpgfacom@ufu.br) no período de ajuste de matrícula. As assinaturas podem ser eletrônicas.