**FICHA DE MATRÍCULA**

**ALUNO REGULAR (VETERANO)**

|  |
| --- |
| [ ] **ESTÁGIO DOCÊNCIA**[ ] **TRABALHO FINAL****[ ] DISCIPLINA DE OUTRO PPG** **NOME DO PPG:**  **PERÍODO DE MATRÍCULA DO PPG:** **a   /  /** |

**CURSO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ] MESTRADO** **[ ] DOUTORADO** | LINHA DE PESQUISA | MATRÍCULA**00000000000** |

**[ ] HOUVE ALTERAÇÃO DE ALGUM DADO PREVIAMENTE CADASTRADO**

**DADOS PESSOAIS**

|  |
| --- |
| NOME **NOME COMPLETO**NOME SOCIAL:  |
| CPF n° **000.000.000-00** | ESTADO CIVIL  |

**ENDEREÇO**

|  |  |
| --- | --- |
| RUA/NÚMERO **ENDEREÇO E NÚMERO** | CEP **00.0000-000** |
| BAIRRO  | CIDADE/ESTADO  | DDD/ TELEFONE**(DDD) X.AAAA.TTTT** |
| COMPLEMENTO **APTO, REFERENCIA, ETC** | DDD/ CELULAR**(DDD) X.AAAA.WWWW** |
| E-MAIL 1: **EMAIL PRINCIPAL**E-MAIL 2: **EMAIL ALTERNATIVO** |

**DISCIPLINA A SER MATRICULADO(A)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DISCIPLINA | CRÉDITOS | PROFESSOR |
| CÓDIGO E NOME DA DISCIPLINA |    | NOME DO DOCENTE |
| CÓDIGO E NOME DA DISCIPLINA |    | NOME DO DOCENTE |
| CÓDIGO E NOME DA DISCIPLINA |    | NOME DO DOCENTE |

|  |
| --- |
| João Pessoa, 14 de janeiro de 2023.**ASSINATURA DO ALUNO**:  |

**TERMO DE COMPROMISSO E AUTORIZAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE COMUNICAÇÕES**

Declaro, para os devidos fins, que eu **NOME COMPLETO**, , matrícula institucional n° **00000000000** residente ENDEREÇO E NÚMERO, APTO, REFERENCIA, ETC**, ,** , portador do CPF **000.000.000-00**, aluno(a), devidamente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Sociologia – Universidade Federal da Paraíba, tenho ciência das obrigações inerentes ao Programa e, nesse sentido, reforço meu compromisso afirmando que tenho total conhecimento dos Regimentos e Regulamentos, gerais e específicos, vigentes ou que sobrevierem, intrínsecos à UFPB, aos Programas de Pós-Graduação da UFPB e ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia, enquanto durar meu vínculo com este Programa de Pós-Graduação, me comprometendo assim, a cumprir todos os prazo e normas estabelecidas nestes Regimentos e Regulamentos sob pena de desligamento do Programa.

Firmo o compromisso de manter meus dados pessoais e de contatos atualizados.

Por fim, autorizo que toda e qualquer comunicação dirigida a mim, seja feita através do email **EMAIL PRINCIPAL**, **EMAIL ALTERNATIVO** e/ou telefone **(DDD) X.AAAA.WWWW**, **(DDD) X.AAAA.TTTT** bem como dos meios de comunicação como WhatsApp, Telegram, Skype, Line, e outros, desde já assegurando que acesso estes meios de comunicação diariamente. Assim, a Secretaria/coordenação do PPGS, para quaisquer fins, pode considerar qualquer email como recebido e lido após o prazo de 24h do envio.

João Pessoa, 14 de janeiro de 2023



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

Discente