UNIVERSIDADE VILA VELHA-ES

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu - Mestrado em Ciência Animal

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA/REMATRÍCULA – SEMESTRE 2024/1
Aluno (a):
Nome completo do (a) orientador (a):
Marque a opção correspondente: ( ) Matrícula Inicial ( ) Rematrícula

DISCIPLINAS OFERTADAS		
Disciplinas Obrigatória	**CH**	**Créditos**
( ) Bioestatística	60h	04
( ) Prática em Docência	45h	03
( ) Metodologia Científica e Seminários	30h	02
Disciplinas Optativas	**CH**	**Créditos**
( ) Saúde Única: Zoonoses e o Meio Ambiente	30h	02
( ) Fisiologia do macho, Andrologia e Biotecnologias do sêmen Canino	30h	02
( ) Ecologia, Conservação e Saúde Única	30h	02
( ) Oftalmologia Veterinária	30h	02
( ) Orientação e Produção Científica	30h	02
( ) Somente realizando Pesquisa		
Observação:		
Área de concentração: Saúde e Produção Animal		
Linha de Pesquisa: ( ) Clínica, Cirurgia e Anestesiologia Experimental ( ) Biotecnologia Aplicada a Produção e Sanidade Animal		

Vila Velha-ES, ____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do (a) Pós Graduando (a)

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA/REMATRÍCULA - SEMESTRE – 2024/1 - PÓS-GRADUAÇÃO "STRICTO SENSU"

UNIVERSIDADE VILA VELHA-ES / PROTOCOLO DA SECRETARIA

Nome do (a) Pós-Graduando (a): _____

Programa: **Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal**

Nível: **Mestrado Acadêmico**

Marque a opção correspondente:

( ) Matrícula Inicial ( ) Rematrícula

N.º de matrícula: _____

Recebido em: _____/_____/_____

Obs: esse protocolo apenas confirma a entrega do requerimento. A renovação da matrícula no sistema está condicionada ao cumprimento de requisitos legais e contratuais.

_____

Carimbo e assinatura do (a) funcionário (a)