



UNIVERSIDADE
VILA VELHA
ESPÍRITO SANTO

UNIVERSIDADE VILA VELHA-ES

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu – Mestrado e Doutorado em Ciência Animal

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA/REMATRÍCULA – SEMESTRE 2025/2

Aluno (a):

Nome completo do (a) orientador (a):

Nível: () Mestrado () Doutorado

Marque a opção correspondente: () Matrícula Inicial () Rematrícula

DISCIPLINAS OFERTADAS

Disciplinas Obrigatória (mestrado e doutorado)

() Metodologia Científica e Seminários

CH

Créditos

45h

03

() Prática em Docência I

45h

03

Disciplinas Obrigatória (doutorado)

() Prática em Docência II

45h

03

() Seminários em Ciência Animal I

15h

01

Disciplinas Optativas (mestrado e doutorado)

() Emergência Global de Resistência Antimicrobiana

30h

02

() Artificial Intelligence and Bioinformatics Applied to Scientific Research

30h

02

() Uso Ético de Animais em Pesquisa

30h

02

() Orientação e Produção científica

30h

02

() Saúde Única: Zoonoses e o Meio Ambiente

30h

02

() Interações patógeno-hospedeiro-vetor-ambiente

30h

02

() Metodologia do Ensino Superior

30h

02

() Somente realizando Pesquisa

Observação:

Área de concentração: Saúde e Produção Animal

Linha de Pesquisa:

() Biotecnologia e Empreendedorismo em Saúde Animal () Biociências Aplicadas à Medicina Veterinária

Vila Velha-ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Pós Graduando (a)

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA/REMATRÍCULA - SEMESTRE – 2025/2 - 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 () Doutorado

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)