



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Secretaria de Pós-Graduação da Faculdade de Ciências da Saúde

Fone: (61) 3107-1753

e-mail: spgfsacad@unb.br

SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINAS

PERÍODO LETIVO: _____

Discente: _____

Matrícula: _____

() Mestrado Profissionalizante
() Mestrado
() Doutorado

Programa de Pós-Graduação em:

() Bioética () Enfermagem () Saúde Coletiva
() Ciências da Saúde () Nutrição Humana () Saúde Coletiva – MP
() Ciências Farmacêuticas () Odontologia

E-mail: _____

()	Exame de Qualificação	()	Defesa de Trabalho Final
-----	-----------------------	-----	--------------------------

Código(s)	Turma ¹	Disciplina(s)

Data: ____/____/____

Assinatura do(a) Discente

¹ Não faremos matrícula em disciplinas que não foram ofertadas pelos PPG's da FS/UnB, nesse caso deverá entrar em contato com a secretaria responsável pela oferta.