|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  **Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia e Monitoramento Ambiental**  Rodovia João Leme dos Santos, km 110, Bairro Itinga  CEP 18052-780 - Sorocaba - São Paulo – Brasil  **www.ppgbma.ufscar.br** |  |

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA**

**À**

**CPCBMA- Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia e Monitoramento Ambiental**

Prezado(a) Coordenador(a),

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** aluno(a) regularmente matriculado(a) neste Programa, solicito o **trancamento do curso de Mestrado/Doutorado** a partir de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<<**(data inicial do trancamento**>> por **um semestre**, ciente de que este prazo **não poderá ultrapassar a data da próxima renovação de matrícula**, conforme previsto no Regimento Interno do Programa.

**Orientador(A):** Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

Assinatura do(a) aluno(a)

De acordo:

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

Prof(a). Dr(a). (orientador)