



SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DA PÓS-GRADUAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE		
Nome completo:		
Nº de matrícula:	Nível: () Mestrado / () Doutorado	
Programa:		
E-mail:	Celular: ()	
2. SOLICITAÇÃO		
Período/Ano do trancamento:		
Solicito:		
() o Trancamento DA(S) DISCIPLINA(S) , abaixo: (Art. 30 Resolução UnB/CEPE 0080/2021)		
CÓDIGO DA DISCIPLINA	NOME DA DISCIPLINA	TURMA
() o Trancamento GERAL de matrícula. (Art. 29 Resolução UnB/CEPE 0080/2021)		
Motivo:		
() Saúde do(a) discente. (documento obrigatório: comprovante(s) médico(s) e/ou psicológico(s))		
() Licença maternidade - Resolução CPP 04/2020. (documento obrigatório: certidão de nascimento)		
() Outro(s). (documento obrigatório: comprovante do impedimento)		
<i>*Neste caso, utilizar o formulário de exposição de motivos para especificar.</i>		
4. DECLARAÇÃO / ASSINATURA DO(A) DISCENTE		
Brasília_____, de _____, de 202____.		
() Declaro a veracidade das informações prestadas neste formulário e das comprovações que o acompanham, quando pertinentes.		

Assinatura do(a) discente		

