UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

**FORMULÁRIO DE APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS**

SEMESTRE \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME DO (A) ALUNO (A)** | **MATRÍCULA** | **NÍVEL**MD |
|  |  |  |
| **E-MAIL** | **CELULAR** |
|  | **(83) 9** |
| **NOME DO (A) ORIENTADOR (A)** | **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO** |
|  | **Clínica Odontológica** |
| **LINHA DE PESQUISA** |
|  |

|  |
| --- |
| **ORIGEM DOS CRÉDITOS**DISCIPLINAS DO MESTRADODISCIPLINAS ISOLADAS |
|  |
| **INSTITUIÇÃO**OUTRA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UEPB |
|  |
|  |
| **CÓDIGO** | **C.H.** | **NOME DA DISCIPLINA CURSADA** | **CÓDIGO** | **C.H.** | **NOME DA DISCIPLINA A SER DISPENSADA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **RECOMENDAÇÃO/ AQUIESCÊNCIA DO (A) ORIENTADOR (A)** | **REQUERENTE** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ASSINATURA** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ASSINATURA DO (A) ALUNO (A)** |
| **LOCAL E DATA** **CAMPINA GRANDE - PB, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **USO EXCLUSIVO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO** |
|  |
| **ANÁLISE DO PEDIDO REALIZADA PELO:**COLEGIADO DO PROGRAMACOORDENADOR (A) DO PROGRAMA | PARCIALINDEFERIDOTOTALDEFERIDO**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ASSINATURA/ CARIMBO** |