



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação



Universidade Federal
de Ouro Preto

**REQUERIMENTO PARA EXPEDIÇÃO DE DIPLOMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
STRICTO SENSU (MESTRADO E DOUTORADO)**

O abaixo assinado vem requerer seu diploma de pós-graduação referente ao curso indicado e declara estar ciente de que o diploma poderá ser retirado pessoalmente ou com procuração com firma reconhecida em cartório, na Secretaria do Curso, após 90 (noventa) dias do requerimento.

Nome do Requerente:		CPF	
Endereço:		Nº:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
E-mail:		Telefone:	
Curso:			
Área de Concentração:			
Data da Defesa: _/_/____		Data do Termo de Concessão de Grau (entrega da versão final) _/_/____	

Documentos anexados

- cópia da carteira de identidade (frente e verso);
- cópia do diploma do grau acadêmico anterior;
- cópia do comprovante de entrega do termo de autorização para publicação eletrônica na biblioteca digital de teses e dissertações da UFOP no SISBIN;
- nada consta do Sistema de Bibliotecas e Informação (SISBIN/UFOP);
- comprovante de quitação eleitoral (pode ser obtido [aqui](#)).

Nestes termos, pede deferimento.

Data: _/_/____	Assinatura do requerente:
-------------------	---------------------------

RECIBO DE REQUERIMENTO DE DIPLOMA

Requerente:	
Curso:	Data do requerimento:
Assinatura do(a) servidor(a) responsável pelo recebimento deste requerimento:	
Prazo para entrega: 90 dias	

