



**ANEXO II DA RESOLUÇÃO Nº 2.811-CONSEPE, 25 de janeiro de 2023**

**REQUERIMENTO PARA RECONHECIMENTO DE DIPLOMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

<b>Requerente</b>			
<b>RG</b>	<b>Órgão Emissor</b>	<b>Data de Expedição</b>	<b>CPF</b>
<b>Passaporte</b>	<b>Data de Expedição</b>	<b>Data de Nascimento</b>	<b>Estado Civil</b>
<b>Endereço Residencial</b>			
<b>Bairro</b>	<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>
<b>Endereço eletrônico (e-mail)</b>		<b>Telefone residencial ( )</b>	
<b>Possui vínculo institucional no Brasil? Qual?</b>			
<b>( ) Mestre ou ( ) Doutor em (titulação conforme diploma)</b>		<b>Telefone celular</b> ( )	
<b>Instituição</b>			<b>País</b>
<b>Ano de ingresso</b>		<b>Ano de Conclusão</b>	
<b>Indicação do Programa de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> pelo qual pretende obter o reconhecimento (obrigatório a indicação exata)</b>			
<p><b>Vem, mui respeitosamente, requerer à Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação da UFMA o reconhecimento do seu título, outorgado pela Instituição estrangeira supramencionada, em obediência aos termos da legislação vigente e dos procedimentos administrativos dessa Instituição.</b></p> <p><b>Nestes termos, Pede e espera o deferimento.</b></p> <p><b>Local: _____ Data: ____ / ____ / ____</b></p> <p><b>Assinatura:</b> _____</p>			