

REQUERIMENTO PARA EMISSÃO DE DIPLOMA

Nome do Aluno(a):

CPF:

Através deste, solicito ao Senhor Secretário Acadêmico de Pós-Graduação do Centro de Ciências Agroveterinárias – CAV, emissão de Diploma do curso de (mestrado ou doutorado): _____ em Ciência Animal, na área de concentração (Saúde Animal ou Produção Animal): _____

Incluir no meu Histórico Escolar e no meu Diploma, a ESPECIALIDADE:

_____, conforme a Tabela de Áreas de Conhecimento do CNPq, disponibilizada no site:

<http://www.cnpq.br/documents/10157/186158/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf>

Não incluir especialidade.

DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE APÓS A EMISSÃO DO DIPLOMA, NÃO PODEREI SOLICITAR ALTERAÇÕES.

Lages (SC), ____/____/____

Assinatura do(a) Aluno(a)

DE ACORDO.

Nome e Assinatura do(a) Orientador(a)