**REQUERIMENTO**

**Prezado(a) Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento,**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) com RA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**vem requerer:**

**( ) Licença Maternidade pelo período de \_\_\_ dias, a partir de \_\_/\_\_/\_\_\_\_.**

**\* Anexar documentos comprobatórios, como a licença médica ou certidão de nascimento do(a) filho(a).**

**Termos em que pede deferimento.**

**Campo Mourão, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ De acordo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Aluno(a) Orientador(a)**

Deliberação do Colegiado em / / .

( ) Favorável ( ) Contrário