

**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO - PROPG**

**DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO – DPG**

**DADOS DO REQUERENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO | |
| NACIONALIDADE Nº PASSAPORTE | |
| RG/ÓRGÃO EMISSOR CPF DATA DE NASCIMENTO | |
| FILIAÇÃO: | |
| ENDEREÇO COMPLETO | |
| CIDADE ESTADO CEP | |
| TELEFONES (DDD + número) | E-MAIL |

**DADOS DO REQUERENTE quando possuir VÍNCULO FUNCIONAL COM A UFPE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPO DE VÍNCULO COM A UFPE  [ ] DOCENTE [ ] TÉCNICO | MATRICULA SIAPE | LOCAL DE LOTAÇÃO |

**DADOS DO CURSO QUE CONCEDEU O TÍTULO A SER RECONHECIDO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DA UNIVERSIDADE | | PAÍS |
| [ ] **MESTRADO** [ ] **DOUTORADO** | DATA DE INÍCIO DO CURSO  / / | DATA DE CONCLUSÃO DO CURSO  / / |
| NOME COMPLETO DO CURSO | | |
| TÍTULO DA TESE/DISSERTAÇÃO | | |
| **INDICAR CURSO DA UFPE, PARA ENVIO DO PEDIDO DE RECONHECIMENTO.**  **OBS 1**: Consultar a relação de cursos ofertados pela UFPE, através do link https://www.ufpe.br/cursos/pos-graduacao  **OBS 2**: **Os cursos da UFPE só poderão proceder à análise após a primeira defesa de dissertação/tese por um de seus alunos**. | | |
|  | | |

**DADOS DA BOLSA (caso tenha sido contemplado por agência de fomento nacional)**

|  |
| --- |
| **ÓRGÃO FINANCIADOR NACIONAL**  [ ] CAPES  [ ] CNPq  [ ] OUTRA\* ­­  \*ESPECIFICAR\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**REQUERIMENTO (datar e assinar)**

À Pró-Reitoria de Pós-Graduação – PROPG,

Solicito providências no sentido de que seja procedida a análise para efeito de reconhecimento do meu título estrangeiro, conforme dados constantes no presente Formulário e documentação anexa. Responsabilizo-me integralmente pela veracidade das informações fornecidas, bem como pela autenticidade da documentação anexada.

Em, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente