|  |
| --- |
| **TRANCAMENTO DE MATRÍCULA** |

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação,

Eu, **Nome do(a) Aluno(a)**, mestrando(a) do Programa de Pós-Graduação em Gestão da Informação desta Universidade e orientando(a) do(a) professor(a) **Nome do(a) Orientador(a),** solicito o trancamento de matrícula.

|  |
| --- |
| **TÍTULO DO PROJETO ou DISSERTAÇÃO** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data de Ingresso \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Início do Trancamento\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Término do Trancamento\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Justificativa do(a) Mestrando(a)** |
|  |

Obs: Anexar documentos que justifiquem o trancamento.

|  |
| --- |
| **Parecer do(a) Orientador(a)** |
|  |

 Relatório referente ao estágio atual do Projeto de Pesquisa ou Dissertação (Anexar)

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assinatura do(a) Mestrando(a) |  | Assinatura do(a) Orientador(a) |