



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul
Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
PROPPI - Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Diretoria de Registro Acadêmico
Setor de Pós-Graduação



CI Nº

Ao

Setor de Pós-Graduação/DRA

De:

Assunto: **Solicitação de Diplomação**

Informo que

aluno regular do Programa de Pós-Graduação em

, área de concentração:

linha de pesquisa:

nível de , cumpriu todas as exigências do Programa.

Integralizou o Curso em:

Informo ainda que os dados e informações acadêmicas do aluno contidas no SIGPÓS foram lançadas e conferidas por este Programa.

Solicito a análise do processo para a expedição de diploma.

Data: ____/____/____

Secretário Acadêmico

Sob carimbo

Data: ____/____/____

Assinatura do Coordenador

Sob carimbo

Setor de Pós-Graduação/DRA

Recebido em : ____/____/____

Responsável pelo recebimento