



DOCUMENTAÇÃO QUE O PÓS-GRADUADO DEVE LEVAR À COORDENAÇÃO DO PPGEL E, NA SEQUÊNCIA, ENVIAR AO PROTOCOLO / PRÓ-REITORIA PARA SOLICITAR DIPLOMA

- CÓPIA DA DISSERTAÇÃO em 2 CDs em PDF com capas padronizadas
- Obs.1:** As capas dos CDs devem estar identificadas conforme a capa da Dissertação
- Obs.2:** O texto deverá estar em um só documento (não poderá vir fragmentado)
- FICHA CATALOGRÁFICA (no verso da folha de rosto da Dissertação no CD)
- FICHA CATALOGRÁFICA IMPRESSA
- NADA CONSTA da BIBLIOTECA da UFPI
- HISTÓRICO ESCOLAR da GRADUAÇÃO
- HISTÓRICO ESCOLAR do MESTRADO (é com o Mestrado)
- CÓPIA do DIPLOMA de GRADUAÇÃO (frente e verso)
- CÓPIA da CARTEIRA de IDENTIDADE (não vale a carteira de motorista)
- CÓPIA da ATA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO (é com o Mestrado)
- CÓPIA DO RELATÓRIO FINAL SOBRE O PÓS-GRADUADO assinado pelo orientador
- TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA (obrigatório - trazer preenchido)
- COMPROVANTE(S) DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO EM CONGRESSO E PUBLICAÇÃO EM PERIÓDICO.
- REQUERIMENTO STRICTU SENSU (Formulário preenchido)
- Declaração de que o material exigido foi entregue (feita pela Coordenação)
- Memorando de encaminhamento da solicitação de Diploma (feito pela Coordenação)

A Coordenação



C I R C U L A Ç Ã O I N T E R N A

STRICTO SENSU REQUERIMENTO STRICTO SENSU

NOME COMPLETO			
ENDEREÇO			
BAIRRO	CIDADE	Nº	TEL
LOCAL/TRABALHO	PROFISSÃO	CEL	
E-MAIL			

PÓS-GRADUAÇÃO "STRICTO SENSU"			
PROGRAMA			
MESTRADO	DOUTORADO	MESTRADO PROFISSIONAL	
CENTRO / UFPI	CAMPUS		

OBJETIVOS DO REQUERIMENTO			
AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA ACADÊMICA PARA EFEITO DE:			
DIPLOMA DE CONCLUSÃO	2ª VIA DO DIPLOMA (PROCESSAR)		
CERTIDÃO (VALIDADE 180 DIAS)	OUTROS (ESPECIFICAR):		
DOCUMENTOS ANEXADOS - CÓPIAS OU ORIGINAIS (ATENDIMENTO)			
IDENTIDADE	DIPLOMA(S)	DECLARAÇÃO DA BIBLIOTECA	
CPF	HISTÓRICO(S)	DECLARAÇÃO DA COORDENAÇÃO	
ATA DE DEFESA	PROCURAÇÃO	REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL	
OUTROS (ESPECIFICAR):			
OBSERVAÇÕES E/OU ESPECIFICAÇÕES [CPSS]			

Teresina (PI), de de 2019	AUTENTICAÇÃO
Assinatura do(a) Requerente	Assinatura do Responsável pelo Atendimento
REGISTRO Nº	-SS/2019

REGISTRO Nº -SS/2019	
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ COORDENADORIA DE PROGRAMAS STRICTO SENSU / PRPG Serviço de Registro e Controle Acadêmico de Pós-Graduação Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – BL 06 – Fone: 3215-7405/3215-5562	
REQUERENTE:	SETOR DE ATENDIMENTO
PROGRAMA:	Assinatura do Responsável pelo Atendimento
DATA DE ENTRADA: / / 2019	PRAZO DE ENTREGA APÓS ASSINATURA: CONSULTAR CPSS

TRAZER ESTA SOLICITAÇÃO: VALIDADE 180 DIAS