|  |  |
| --- | --- |
| **Universidade Federal de Goiás****Escola de Veterinária e Zootecnia****Programa de Pós-Graduação em Zootecnia** | Marca UFG |
| **EVZ/DZO. Avenida Esperança s/nº. Campus Samambaia. CEP: 74.690-900. Fone: 3521-1305. Email: ppgzufg@gmail.com** |

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA NO PPGZ**

Eu **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** CPF **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, Carteira de Identidade R.G. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão Expedidor **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** tendo sido aprovado (a) no Processo Seletivo de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, do Programa de Pós-Graduação em Zootecnia da Escola de Veterinária e Zootecnia da Universidade Federal de Goiás, Área de Concentração: **Produção Animal**, venho, por meio deste, requerer a minha matrícula no curso de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Mestrado ou Doutorado) e manifesto ciência e concordância com os termos da regulamentação vigente do programa.

**“Desejo concorrer ao Processo Seletivo 2023 para distribuição das bolsas do Programa de Pós-Graduação em Zootecnia” ( ) SIM ( ) NÃO**

Goiânia, \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do(a) Aluno(a)