**ANEXO I**

**AUTORIZAÇÃO PARA REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

|  |  |
| --- | --- |
| Acadêmico: |  |
| Programa: |  |
| Curso: |  |
| Orientador: |  |
| Semestre: |  |

**DISCIPLINAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Código** | **Nome da Disciplina** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Chapecó, Pinhalzinho \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do Orientador Assinatura Aluno