



**FACULDADE SANTA TEREZINHA - CEST**  
**CENTRAL DE ATENDIMENTO**  
**REQUERIMENTO SOLICITAÇÃO DE VAGA EM PÓS GRADUAÇÃO**

**REQUERENTE:**

**CELULAR:**

**EMAIL:**

**À COORDENAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA, PÓS GRADUAÇÃO E EXTENSÃO**

Vem requerer a sua inscrição no Curso de Especialização em: \_\_\_\_\_

\*Declaro estar ciente e de acordo com as exigências contidas no Edital N° \_\_\_\_/\_\_\_\_ CEST e nas Normas Complementares, aceitando as decisões que possam ser tomadas pela Faculdade Santa Terezinha - CEST, em casos omissos e situações não previstas, responsabilizando-me pelas informações prestadas neste Requerimento e no Curriculum Vitae, bem como apto a apresentar toda documentação exigida no ato da matrícula, ou no momento em que me for solicitado.

Anexo:

- ( ) Currículo atualizado, preferencialmente no modelo LATTES;
- ( ) Diploma ou Certidão/Declaração de Conclusão de Curso;
- ( ) Histórico da Graduação;
- ( ) Documento de Identidade (original e cópia);
- ( ) CPF (original e cópia);
- ( ) Comprovante de residência.

Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

São Luís, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura