



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Ciências Sociais
Instituto de Ciências Sociais
Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais

**INSCRIÇÃO EM DISCIPLINA PARA ALUNO
DE PÓS-GRADUAÇÃO OUTRA INSTITUIÇÃO**

PERÍODO / ANO

Nome:	CPF:
Endereço:	Bairro:
Cidade/RJ:	CEP:
Telefone:	Email:

DADOS DA IES DE ORIGEM

Instituição:	
Curso:	ME () DO () Matrícula:

DADOS DA DISCIPLINA DO PPCIS

Código:	Disciplina:
Dia / Horário:	Número de Créditos:
Carga Horária:	Professor:

Data:	Assinatura:
-------	-------------

Funcionário/Carimbo:	Coordenação/Carimbo:
----------------------	----------------------