



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, _____,
telefone (____) _____-_____, e-mail _____,
matriculado(a) na Universidade Federal de Sergipe sob o nº.
_____, venho solicitar ao Departamento de Enfermagem a
matrícula na disciplina ENFER0125 – Trabalho de Conclusão de Curso, no
período _____, indicando como orientador(a) o(a) professor(a):
_____.

Declaro-me ciente de que o presente requerimento somente será
analisado com a assinatura do(a) provável orientador(a).

Aracaju, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

ANUÊNCIA DO(A) ORIENTADOR(A)

Aceito orientar o(a) discente acima indicado no Trabalho de Conclusão de Curso no
período _____.

Assinatura do(a) professor(a)