|  |
| --- |
| Logo |

#### UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

Pró-Reitoria DE Pesquisa, Pós-graduação, Inovação e Extensão

Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação Stricto Sensu

Programa De Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional)

Recomendado pela CAPES – Homologado pelo CNE – Portaria nº 609, de 14.03.2019.

Criciúma, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_ de20\_\_\_.

Ao

Colegiado de Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol) – Mestrado Profissional, tendo como orientador(a) o(a) prof(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ venho, por meio deste, solicitar o retorno às atividades do Mestrado em Saúde Coletiva após a finalização do período de trancamento de matrícula.

Atenciosamente,

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

Assinatura do(a) Mestrando(a)

Ciente,

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

 Assinatura do(a) Orientador(a)