

MATRÍCULA SEMESTRAL 1º semestre _____

Nome do (a) pós-graduando(a): _____

Nome do (a) Orientador(a): _____

Marque as opções	Disciplinas a serem cursadas como aluno (a) regular			
	Disciplina	Obrigatória	Crédito	Carga horária
	Tópicos Especiais em Fitossanidade – Acarologia	Não	2	30
	Manejo Integrado de Pragas	Não	4	60
	Nematologia Agrícola	Não	4	60
	Estratégias de Controle de Doenças de Plantas	Não	4	60
	Mecanismo de Ação e Resistência de Plantas a Herbicidas	Não	4	60
	Amostragem e métodos estatísticos aplicados à Fitossanidade	Sim	4	60
	Métodos Científicos	Sim	2	30
	Legislação Fitossanitária Brasileira	Sim	2	30
	Seminários em Fitossanidade	Sim	--	15

Urutaí, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do pós-graduando

Assinatura do Professor Orientador

ATUALIZAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Instituição/Empresa:	
Data de admissão:	Data de desligamento:
Rendimento:	Professor substituto: ☐ Sim ☐ Não

ATUALIZAÇÃO DE ENDEREÇO

Endereço:	
Bairro:	Cidade / Estado:
Email:	CEP:
Telefone Comercial: ()	Telefone Residencial: ()
Telefone Celular: ()	