

**REQUERIMENTO RECONHECIMENTO DE DIPLOMAS DE MESTRADO/DOCTORADO**

Exmo. Prof. MARCELO PALMÉRIO  
Magnífico Reitor da Universidade de Uberaba

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado,  
nome

\_\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_,  
nacionalidade RG ou RNE/Passaporte

residente em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
cidade estado

Rua \_\_\_\_\_,

nº \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,

CEP \_\_\_\_\_, fone residencial \_\_\_\_\_, celular \_\_\_\_\_,

e-mail(s) \_\_\_\_\_,

tendo concluído o curso no ano de \_\_\_\_\_, e diploma expedido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
dia mês ano

venho respeitosamente requerer a Vossa Magnificência o reconhecimento de meu título de \_\_\_\_\_,

Título do diploma estrangeiro

obtido na (o) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
Instituição estrangeira País

no Programa de \_\_\_\_\_,  
Programa da UNIUBE equivalente

área de concentração \_\_\_\_\_,

em nível de \_\_\_\_\_.  
Mestrado ou Doutorado

Termos em que,  
P.Deferimento.  
Uberaba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Estou ciente de que o Reconhecimento de Títulos na UNIUBE está regulamentado pela Resolução nº 033/17, de 6 de julho de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura