Recife, [data]

Ao:

Colegiado de Coordenação Didática

Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências

A/C Profa. Dra. Monica Lopes Folena Araujo

De: [NOME DO DISCENTE E DO(A) ORIENTADOR(A)]

#### ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DE SEMESTRE LETIVO

**( ) MESTRANDO ( ) DOUTORANDO**

Prezada Coordenadora

Solicitamos as devidas providências junto ao CCD/PPGEC para análise do processo de pedido de trancamento de semestre:

| **Dados do trabalho** |
| --- |
| Discente: |
| Título: |
| **Dados do orientador** |
| Nome: |
| Justificativa do pedido e período de trancamento (considerar mês de saída e mês de entrada): |

Atenciosamente,

[discente]

*[ASSINATURA CERTIFICADA ELETRONICAMENTE]*

Prof. Dr. [orientador]

*[ASSINATURA CERTIFICADA ELETRONICAMENTE]*

**AMPARO LEGAL**

RESOLUÇÃO CEPE/UFRPE Nº 497/2022

Art.23. O(A) discente, **com aquiescência de seu Orientador(a) e aprovação do CCD,** poderá **solicitar trancamento da matrícula no Programa**, via processo administrativo, devidamente justificado, **por um semestre letivo**, sendo o período de trancamento contado **dentro do prazo máximo de conclusão do curso, previsto no Art. 6º e Art. 7º**, sem recebimento de bolsa.

**§1º O retorno do(a) discente ao PPG não garante a reativação da bolsa.**

§2º **Não será permitido o trancamento** da matrícula no Programa ao(a) discente que esteja **no período de prorrogação**, como previsto no Art.9º.

§3º **Após aprovação do CCD, o(a) Coordenador(a)/Secretário(a) deverá realizar o trancamento no Sistema de Registro Acadêmico e enviar o processo para DRCA**.