



REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Ilmo. Sr.
Sergio Leandro dos Santos
Coordenador da Comissão de Graduação
UFRGS

NOME LEGÍVEL: _____ Cartão

UFRGS _____ Fone: _____ aluno regularmente matriculado neste período letivo no

Curso Design _____, desta Universidade, vem por meio deste solicitar matrícula na

Atividade de:

() **Estágio Supervisionado em Design Visual**

() **Estágio Supervisionado em Design de Produto**

Pelo período compreendido entre ____/____/____ até ____/____/____

N. T.

P. D.

Data: _____ de _____ de _____.
