UFMG	DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO	ANO
	AUTORIZAÇÃO DE MATRÍCULA EM ATIVIDADE ACADÊMICA / FORMAÇÃO LIVRE / ELETIVA	SEM. LETIVO

* AUTORIZAÇÃO CONDICIONAL

O COLEGIADO DO CURSO DE LETRAS,

AUTORIZA A MATRÍCULA DO(A) ALUNO(A) _____,

Nº _____, NA(S) SEGUINTE(S) ATIVIDADE(S) ACADÊMICA(S) / FORMAÇÃO LIVRE, **CONDICIONADA À EXISTÊNCIA DE VAGAS E À COMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS:**

CÓDIGO	NOME	TURNO

_____/_____/_____
DATA

Profª. Leina Cláudia Viana Jucá
Coordenadora | Colegiado de Graduação
Faculdade de Letras/UFMG

Leina Cláudia Viana Jucá
COORDENADOR(A) DO CURSO