**REQUERIMENTO DE LICENÇA MATERNIDADE (ANEXO 6)**

Ilmº. (ª) Sr. (ª)

Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco Prof. (ª) Dr. (ª) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente vinculado(a) à turma nº\_\_\_\_, do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mestrado/Doutorado), deste Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPE, orientado (a) pelo (a) Professor(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_vem requerer licença maternidade do curso por \_\_\_\_ meses.

**PROCEDIMENTOS:**

Enviar para o e-mail do colegiado (colegiado.ppge@ufpe.br) o requerimento juntamente com a certidão de nascimento da criança.

Para discentes bolsistas, enviar para o e-mail de bolsas (bolsas.ppge@ufpe.br) informando da licença para receber as orientações relativas à bolsa.

Recife, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) discente

Ciente,

Prof.(ª)Dr.(ª) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Orientador(a)

**CONTATO DO(A) ALUNO (A)**

**CELULAR:**

**E-MAIL:**