REQUERIMENTO

Senhor(a) Coordenador(a)-Geral da COAPG,

Eu, ...................................................................................................................... (nome), RG nº .................................................., CPF ..............................................., residente e domiciliado(a) na Av. (Rua) ........................................................................................., nº ........................................., Bairro .........................................................................., CEP ......................................., na cidade de ................................................../....., e-mail ................................................................................., telefone (........) ........................................, vem mui respeitosamente requerer a 2ª via do diploma de .......................................................... (mestrado/doutorado), obtido no Programa de Pós-Graduação em ................................................................................................................., ministrado pela Universidade Federal da Paraíba

 Nestes termos, pede deferimento,

 João Pessoa, ....... de .......................... de ........................

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

ASSINATURA

* Guia de Recolhimento da União (GRU), no valor de r$ 51,56 e o respectivo comprovante de pagamento;
* Documento Oficial de Identificação;
* Boletim de Ocorrência;
* Procuração, quando for o caso.

Obs.: **Se possível**, anexar cópia do certificado extraviado ou da certidão de conclusão referente ao curso.