

DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA

Declaramos para os devidos fins, que **Maria Clara Galhardi Rigolin**, RA **242345144**, portador(a) RG Nº **3298843** é aluno(a) devidamente matriculado(a) no curso de **Especialização em Odontopediatria**, coordenado pelo Prof(a). Dr(a). **José Carlos Pettorossi Imparato**.

Este efetivou sua matrícula em **25/03/2024** e a mesma está prevista até **10/05/2026**, condicionado a rematrícula semestral conforme contrato de prestação de serviço e regulamento geral dos cursos de Pós-Graduação.

Conforme expresso na programação do curso é de responsabilidade do aluno trazer seu próprio instrumental e insumos para as aulas práticas laboratoriais nos dias de curso.

O presente documento perderá automaticamente seu valor e validade em caso de cancelamento ou desistência da matrícula por parte do aluno ou da IES.

Brasília, 7 de novembro de 2024



Leonardo Paiva Martins de Oliveira
Coordenação – Pós-Graduação – Unidade Brasília