



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE BIOCÊNCIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOBIOLOGIA**



MATRÍCULA DE ALUNO ESPECIAL

Autorizo _____, de
CPF _____, a se matricular, sob minha orientação, como aluno
especial em nível de _____, cumprindo a
disciplina: _____
no semestre _____._____.

Natal, _____.

Professor(a)