**REQUERIMENTO DE SUBMISSÃO DE PROPOSTA DE CRIAÇÃO E OFERTA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO**

|  |
| --- |
| NOME DO CURSO |
|  |
| ÁREA/SUBÁREA DE CONHECIMENTO |
|  |
| UNIDADE DE ENSINO |
|  |
| MODALIDADE DE OFERTA |
| ( ) Presencial | ( ) A distância | ( ) Semipresencial |
| MODALIDADE DE ENSINO |
| ( ) Autossustentado | ( ) Patrocinado | ( ) Gratuito |
| INSTITUIÇÃO PARCEIRA – houver |
|  |
| COORDENADOR(A) |
| NOME: |
| SIAPE:  | LOTAÇÃO: |
| TELEFONE: | E-MAIL: |
| COORDENADOR(A) ADJUNTO(A) – se houver |
| NOME: |
| SIAPE:  | LOTAÇÃO: |
| TELEFONE: | E-MAIL: |

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente das normas da Resolução nº 100/2019 – CEPEX, de 09/07/2019, que regulamenta a criação e oferta de Cursos de Especialização na UFPI.

Teresina, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

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

Requerente