



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL - FASSO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E DIREITOS SOCIAIS – PPGSSDS
Campus Central – BR 110 – km 46 – Rua Prof. Antônio Campos, s/n - Costa e Silva.
CEP: 59.633-010 - Caixa Postal 70 - Mossoró – RN. Telefones: (84) 3315-2210
Sites: <http://www.uern.br> ; <http://propeg.uern.br/ppgssd> e-mail: servicosocial@mestrado.uern.br

EDITAL N ° 017/2023 – PPGSSDS/FASSO/UERN

A Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Direitos Sociais – PPGSSDS, da Faculdade de Serviço Social – FASSO, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, no uso de suas atribuições legais, resolve tornar público o resultado final do **Processo Seletivo Simplificado para candidatas(os) a alunas(os) especiais para o semestre letivo 2023.2.**

1. RELAÇÃO DE APROVADAS(OS)

DISCIPLINA: ÉTICA E DIREITOS HUMANOS	
NOME DA(O) CANDIDATA(O)	SITUAÇÃO
Andreia Raiane Montenegro Costa	Aprovada
Ariell Rodrigues de Araújo Freitas	Aprovado
Francisca Jaqueline da Silva	Aprovada
Janete Paula Pitombeira Maia Sousa	Aprovada
Maria Eduarda Ferreira de Oliveira	Aprovada

2) DA MATRÍCULA

a) A matrícula das(os) aprovadas(os) será realizada, via e-mail, nos dias 28 e 29 de agosto de 2023. O Formulário de Matrícula (ANEXO I) deverá ser encaminhado, devidamente preenchido, assinado e escaneado para o e-mail servicosocial@mestrado.uern.br

Mossoró-RN, 25 de agosto de 2023.

Prof.^a Dr.^a Fernanda Marques de Queiroz
Coordenadora
Portaria N° 1633/2023 - GP/FUERN



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL - FASSO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E DIREITOS SOCIAIS - PPGSSDS
Campus Central – BR 110 – km 46 – Rua Prof. Antônio Campos, s/n - Costa e Silva.
CEP: 59.633-010 - Caixa Postal 70 - Mossoró – RN
Telefones: (84) 3315-2212 – FAX: (84) 3315-2210
E-mail: servicosocial@mestrado.uern.br

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA
ALUNOS(AS) ESPECIAIS
SEMESTRE 2023.2

1. DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____

RG: _____ Via e Órgão Expedidor: _____ Data de Emissão: ____/____/____

Naturalidade _____ UF _____

2. ENDEREÇO

Rua: _____ N.º/Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ CEP: _____

DDD/TELEFONE: () _____ DDD/CELULAR: _____

E-mail: _____

3. ESCOLARIDADE

Graduação: _____ Data da Conclusão: ____/____/____

Instituição: _____

5. DISCIPLINA A CURSAR

DISCIPLINA	HORÁRIO

OBSERVAÇÃO: _____

Mossoró/RN, ____/____/____

assinatura aluno(a)