



EDITAL 02/2024 GEOCERES
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA SELEÇÃO DE ALUNO EM REGIME ESPECIAL
PERÍODO 2024.2

A Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Geografia – GEOCERES, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, abre, através deste Edital, procedimento para solicitação de matrícula como aluno em regime especial no Programa de Pós-Graduação em Geografia - GEOCERES, semestre 2024.2.

1. **PERÍODO DE INSCRIÇÃO:** 19 a 23 de agosto de 2024.

1.1 Não haverá cobrança de taxa de inscrição.

2. **DA INSCRIÇÃO:** Para solicitação de vaga, o(a) candidato(a) deverá seguir os seguintes procedimentos:

2.1 Enviar o REQUERIMENTO ALUNO ESPECIAL - GEOCERES (**Anexo I** deste Edital) devidamente preenchido e assinado, em PDF, para o e-mail: geoceres.ufrn@gmail.com, obedecendo ao período de inscrição definido neste Edital, **informando o componente curricular** que deseja cursar, evidenciando **justificativa** para esse pleito.

2.2 Anexar ao requerimento os seguintes documentos, em um único arquivo em PDF:

- a) Cópia da identidade (RG, CNH ou outro documento de identificação oficial);
- b) CPF;
- c) Certidão de quitação eleitoral (extraído do site do TSE);
- d) Diploma de graduação;
- e) Histórico escolar da graduação;
- f) Currículo Lattes.

2.3. Estudantes de graduação da UFRN podem cursar disciplinas como aluno especial, desde que tenham cursado, no mínimo, 75% da carga horária total do curso de graduação. Nesses termos, não será necessário enviar o diploma requerido no ponto 2.2. Caso a inscrição na disciplina como aluno especial seja aceita, será necessário enviar uma declaração do(a) coordenador(a) do curso da graduação, bem como do coordenador do GEOCERES, concordando com a matrícula no componente curricular da pós-graduação.

2.4 O pedido de inscrição deverá ser feito com base na **definição** (indicação) do componente curricular em solicitação (Ver quadro no item 5).

2.5 Em nenhuma hipótese serão aceitas inscrições com a documentação incompleta, as quais por este motivo serão indeferidas.



3. **DA AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS:** Fica a critério de cada docente estabelecer a seleção de alunos(as) especiais, desde que não ultrapasse 50% da turma, obedecidas as normas da UFRN e o Regimento Interno do GEOCERES.

3.1 A análise do pedido é feita pelos(as) docentes responsáveis de cada disciplina, sendo facultativa a aceitação ou recusa da matrícula do(a) candidato(a), não havendo critérios previamente estabelecidos pelo Programa.

3.2 Somente será permitido a cada aluno(a) especial cursar, no máximo, duas disciplinas no Programa, sendo no máximo uma disciplina a cada semestre letivo.

3.3 O período para avaliação pelos(as) docentes será de **26 a 29 de agosto de 2024**.

4. **DA APROVAÇÃO E DAS MATRÍCULAS:** O resultado dos pedidos será divulgado no dia 30 de agosto de 2024, através do site do Programa, endereço eletrônico: <https://posgraduacao.ufrn.br/30030> e <http://www.posgraduacao.ufrn.br/geoceres>.

4.1 Não caberão recursos à negativa ao pedido de entrada como aluno especial para o GEOCERES.

4.2 O(A) discente que, por algum motivo, desistir ou abandonar a disciplina durante o semestre, não poderá requerer inscrição como aluno especial em outros períodos.

4.3 A matrícula será realizada pelo(a) discente após divulgação do resultado.

5. **QUADRO DE OFERTA:**

DISCIPLINA	DOCENTE (S)	MODALIDADE	HORÁRIO
DINÂMICA SOCIOESPACIAL NO SEMIÁRIDO NORDESTINO	Gleydson Albano e João Manoel	Presencial	Terça-feira - TARDE
PRÁTICA DE CAMPO EM GEOGRAFIA FÍSICA	Abner Monteiro e Antônio Ximenes	Presencial	Concentrada (aulas de 14/10 a 18/10 – manhã, tarde e noite)
CLASSIFICAÇÃO, LEVANTAMENTO E MAPEAMENTO DE SOLOS	João Reis	Presencial	Terça-feira - TARDE
PEDOGEOMORFOLOGIA	Daví do Vale	Presencial	Concentrada (aulas de 29/10 a 28/11 – terça e quinta a noite)

Coordenador do GEOCERES
Prof. Leandro Vieira Cavalcante



Anexo 1

REQUERIMENTO ALUNO ESPECIAL - GEOCERES

IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE	
Nome completo:	
Nome social (caso haja)	
Data de nascimento:	CPF:
E-mail:	Telefone:
Gênero: () Masculino () Feminino	
Nome da mãe:	
Possui algum tipo de necessidade educação específica: () Sim () Não	

DOCUMENTAÇÃO:	
RG:	Data de emissão:
Órgão emissor:	UF do RG:

INFORMAÇÕES PARA CONTATO:		
Endereço:		
Bairro:	Cidade/Estado:	CEP:
E-mail:	Telefone: ()	

FORMAÇÃO ACADÊMICA:	
Instituição da graduação:	
Curso:	Turno:
Ano de conclusão:	Grau acadêmico:
Escola onde concluiu o Ensino Médio: () Pública () Privada	

SOLICITAÇÃO:	
Disciplina:	Professor/a (es):
Justificativa:	

Caicó, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura