

FICHA CADASTRAL

Nome:									
Código do curso:					Matrícula:				
Data de nascimento:/...../.....				Sexo:		Feminino		Masculino	
Naturalidade:					Nacionalidade:				
Nome do pai:									
Nome da mãe:									
RG:			Órgão emissor:			UF:		Expedição: /..... /.....	
CPF:			Título eleitor:				Zona:		Seção:
Etnia									
amarela		branca		indígena		parda		preta	
Deficiência									
nenhuma		física		auditiva		visual		outras	
Documento militar									
Certificado de disp. da incorporação:							Expedição: /..... /.....		
Certificado de reservista:							Expedição: /..... /.....		
Carta patente:							Expedição: /..... /.....		
Ensino médio									
Escola:									
Cidade:					UF:		Ano de conclusão:		
Endereço									
Rua:									
Nº		Complemento:			Bairro:				
Cidade:					CEP:			UF:	
Telefones residencial:					Telefone celular:				
e-mail:									
Tipo de ingresso									
ENEM/SiSU		Fronteiriços		Portador de diploma		Reingresso		Reopção	
Transferência voluntária					Transferência ex-offício				
Data:/..... /.....					Assinatura:				

Protocolo de requerimento de matrícula		Solicitação:/...../.....	
Nome do requerente:			
Curso:			
Recebido por:			