

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

0800 591 0700

N° de Matrícula
CURSO EDUCAÇÃO ESPECIAL PSICOPEDAGOGI 609204
A CLINICA E INTITUCIONAL
DADOS PESSOAIS
Aluno (a):
RAFAELA LIMA DA STLVA
Nacionalidade: Cidade Onde Nasceu: Estado: Sexo:
BRASILEIRA BUERAREMA BA M FX
E-mail: Data de Nascimento:
SOUGEMEA@HOTMAIL.COM 29 1051 1990
Identidade: Órgão Emissor: CPF: Estado Civil:
7754312 PC-PA 04135319297 CASADA
Filiação:
Pai RUBEN NICACIO CAMPOS DA SILVA
Mãe JOSIDALVA DA SILVA LIMA
Av/Rua: N°: Apto:
RUA BALTAZAR MATIAS DOS REIS 807 08
Bairro: Cidade: Estado:
SAGRADA FAMILIA RONDONOPOLIS MT
CEP: Telefone Residencial: Telefone Celular:
78735029 66-992454449 66-996555525
Qual curso você se graduou:
PEDAGOGÍA Mês/Ano da Colação de Grau: 12 1202
Venda Nova do Imigrante- ES, Mo de <u>SETEM BRO</u> de 20 <u>21</u> .
$\alpha \mid \alpha \mid \alpha \mid -\alpha \mid 0$
Kajaela hima de Silva
Instituição de Ensino CONTRATADA Assinatura do(a) Aluno(a) CONTRATANTE
Testemunhas; / //
Nome: Maiffer M. da Muy
CPF: 072.691.435-52 CPF: 004. 434. 961 72
End.: Rva Baltazar Matiando leis End.: Rua 500 Bento 12 1783
807, Sagrada Familia, 200-MT Pa São jorge 78735820.
REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA CONCLUSÃO DO CURSO:

- 01 Ter concluído o tempo mínimo de estudo de acordo com o curso escolhido.
- 02 Ser aprovado nas avaliações com nota mínima de 07 pontos.
- 03 Ter quitado todas as parcelas do curso.
- 04 Ter entregue toda a documentação exigida.
- 05 Ser aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com nota mínima de 07 pontos.