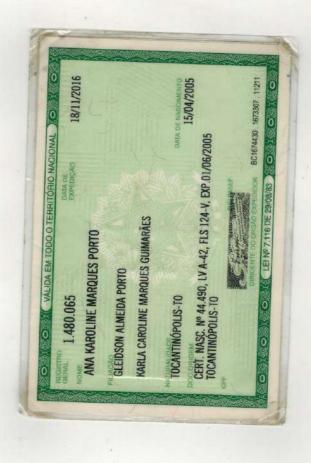


## UNIVERSIDADE FEDERAL DO NORTE **TOCANTINS**PRÓ-REITORIA DE **GRADUAÇÃO - PROGRAD**DIRETORIA DE **REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DRCA**



		FICH	IA CAI	DASTRAL	<b>PARA</b>	<b>REQUER</b>	IMENT	O D	E MATR	ÍCUL	Α	
IDENTIFICAÇ	ÃO											
Nome:												
Estado Civil	l: Canada(a)			Caltaino/o)			Savo	N/				
Sexo:	Casado(a)			Solteiro(a)			Sexo	М	F			
Natu	ıralidade	$\overline{}$	UF	T	Naci	onalidade			Dia	Mê		lascimento Ano
	Hullaude					<u></u>			/		/	
FILIAÇÃO												
Nome do Pai : Nome da Mãe :												
RESIDÊNCIA												
End. (Rua, Av.	etc)										Ν°	
Cidade:		UF:		Bairro:					CEP:			
Telefone fixo:		Cel.		e-m	nail:							
	OS PESSOAIS					1	, <u> </u>					
RG: CPF:			Org.	Exp.: Título de Ele	eitor:	UF:	Data	а Ехр	).:			
	Parda		Preta	Titulo do E.o	Branca	Am	arela		Indígena			
Cor/Raça	Falua		Piela	Se Indía		Quilombola, i		ainda				
Indígena- Nome	e da Etnia/Comu	midad	Δ.	OG III.	Cha Ca L	idiioiii.Joia, .	III OTTIO		nicípio:			
ŭ	ome do Quilombo		J					Munic			_	
					D	EFICIÊNCIA						
Deficiência	Sem Deficiêr	(	(Caso deci deficiência		gum tipo de	e deficiência, d	leverá ser p	preen	chifo do form	ulário cor	mplem	nentar para descrição da
INSTITUIÇÃO	ONDE CONC	LUIU	J O ENS	INO MÉDIO	):							
Tipo de Instituiç				Privada	1	Nome:						
Cidade:					UF	Ano	de Concl	lusão	):			
						exclusivo da						
Forma de ingresso	Vestibular		SISU	Extraves	stibular	Transferê	ncia	Int	tercâmbio	ן ו		PEC-G
Cotas	AC/A0	Amr	ola Con	corrência	1							
	LB_EP	· ·										
	LB_PPI	EP≤	≟1 salár	io mínimo -	Pretos, F	Pardos ou Ir	ndígenas	3				
	LB_Q	LB_Q EP ≤ 1 salário mínimo - Quilombola										
Lei 12.711	LI_EP											
		LI_PPI										
		LB_PCD EP ≤ 1 salário mínimo - Com deficiência - Demais candidatos  LI_PCD EP > 1 salário mínimo - Com deficiência - Demais candidatos										
	LI_PCD	1		rio minimo - rio mínimo  -			emais u	diui.	Jai05			
Ações	A1/V1103			IO IIIIIIII.	Quilotti	Joia						
afirmativas	A2/V1104	•	_	ıs								
				SOI	LICITAÇ	ÃO DE MA	TRÍCUL	A				
Solicito Matri	ícula no Curso	o de:										
		vale c	omo con		e matrícu	ıla e deverei	apresent	tá-lo	no ato da n	natrícul		ainda, ter conhecimento esencial, juntamente com
Assinatura:	1									CPF:		
Data:		/20	<u> </u>									
		CON	/IPROV	ANTE DE EN	NTREG <i>A</i>	DE DOCU	MENTO	S PA	ARA MATR	ÍCULA		
Nome do Alun	10:								Campus:			
Curso:						Turno:						
			_			_,/			/20			







Ministério da Fazenda Receita Federal COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número 712.113.431-46

Nome
ANA KAROLINE MARQUES PORTO

Nascimento 15/04/2005



Naturais de

	X X X X X
_	X.X.X.X.X.X.X X.X.X.X.X.X.X X.X.X.X.X.
	x . x e X e X e X e X e X e X e X e X e X e
	Casados em: nesta Cibera Porto E
	Residentes em: José Fonseca Martins Guimaraes
	Casados em: nesta tro en la residentes em: nesta tro en la residente em: nesta tro en la residente em: nesta tro en la residente en la residente em: nesta tro en la residente en la resi
	Alima Carlos Marques Gu
١	
١	Foi declarante: as do telimos e testemunhas: x · x · x · x · x · x · x · x · x · x
١	
	Obs.: Feito o registro em: Via × × × × × × × × × × × × × × × × × × ×
	Obs.: Feito o registro em.
	O referido é verdade e dou fé  O referido é verdade e dou fé  Tocantinopolis
	Oreferido é verdade e dou fé Tocantinopolis
	Margina Chapata Reg. Civil
	Tocant Inches Charles Charles Civil O Oficial do Reg. Civil
	Rithard



Ministério da Fazenda Receita Federal COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número 712.113.431-46

Nome
ANA KAROLINE MARQUES PORTO

Nascimento 15/04/2005



104 Norte, Conj. W. Lets 12. Pieno Dicasar Norte Palmas/TO - CEP 77008-02. CNPJ 25.085.034/0001-7 Insc. Est. 29.031.996-8

Classificação: MTC - CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / BT TIPO de Fornecimento: MONOPASICO RESIDENCIAL / RESIDENCIAL

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS

Disp.: 220

Lim. min : 202

Lim. máx.:231

ROSA DE LIMA MARQUES GUIMARAES

RUA EQUADOR, 1875 / GG L06-9500200825280 - CENTRO TOCANTINOPOLIS / TO CEP 77900000 (AG 2) ROTEIRO: 18 - 2 - 10 - 820

CÓDIGO DO CLIENTE

8/19074-4

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO

05001029977

CPF/CNPJ/RANI 984 585 151-72

REF: MES / ANO Dez / 2023

VENCIMENTO 11/01/2024 TOTAL A PAGAR

R\$ 117,61

NOTA FISCAL Nº 004634154 - SÉRIE 001 DATA EMISSÃO/APRESENTAÇÃO: 27/12/23 Consulte pela Chave de Acesso em https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consulta

Chave de Acesso 1723 1225 0880 3400 0171 6600 1004 6341 5420 1705 2477

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de autorização

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 16 / 2023 ) P\$ 81.81. A luminação pública é de responsabilidade da prefetura da sua cidade. Els deve garantir a eficacia da luminação tas ruas com manutenções e investir na instalação de novos pontos.

Tuberculose tem cural O diagnóstico e o tratamento são gratuitos. Abente-se aos sintomas das Meningites. Febre alts, vômitos, forte dor de cabeç a Tomar vacina é um grito de esperança

Datas de Leituras

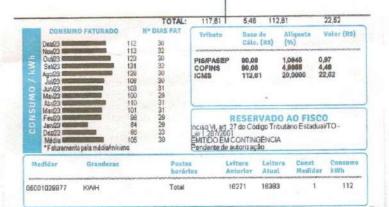
27/11/23

27/12/23

Próxima Leitura

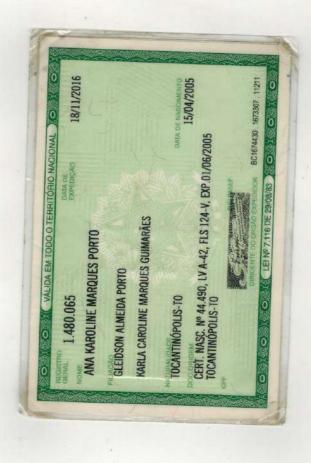
25/01/2024 30

ITENS DA FATURA	Unid.	Quant	Prace unit altributes (R\$)	Valor Total (R\$)	PISI Cofine (R\$)	Base Cals. ICMS (R\$)	Allq ICMS (%)	ICMS (RS)	Tarifa unit (R\$)
Consumo em IdVh	KWH	112	1,006510	112,61	5,46	112,61	20	22,52	0,755510
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS Contrib de Hum Pub				6,00	0,00	0,00	0	0,00	



Situação de Débitos







104 Norte, Conj. W. Lets 12. Pieno Dicasar Norte Palmas/TO - CEP 77008-02. CNPJ 25.085.034/0001-7 Insc. Est. 29.031.996-8

Classificação: MTC - CONVENCIONAL BAIXA TENSÃO / BT TIPO de Fornecimento: MONOPASICO RESIDENCIAL / RESIDENCIAL

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS

Disp.: 220

Lim. min : 202

Lim. máx.:231

ROSA DE LIMA MARQUES GUIMARAES

RUA EQUADOR, 1875 / GG L06-9500200825280 - CENTRO TOCANTINOPOLIS / TO CEP 77900000 (AG 2) ROTEIRO: 18 - 2 - 10 - 820

CÓDIGO DO CLIENTE

8/19074-4

CÓDIGO DA INSTALAÇÃO

05001029977

CPF/CNPJ/RANI 984 585 151-72

REF: MES / ANO Dez / 2023

VENCIMENTO 11/01/2024 TOTAL A PAGAR

R\$ 117,61

NOTA FISCAL Nº 004634154 - SÉRIE 001 DATA EMISSÃO/APRESENTAÇÃO: 27/12/23 Consulte pela Chave de Acesso em https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consulta

Chave de Acesso 1723 1225 0880 3400 0171 6600 1004 6341 5420 1705 2477

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA Pendente de autorização

Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref. 16 / 2023 ) P\$ 81.81. A luminação pública é de responsabilidade da prefetura da sua cidade. Els deve garantir a eficacia da luminação tas ruas com manutenções e investir na instalação de novos pontos.

Tuberculose tem cural O diagnóstico e o tratamento são gratuitos. Abente-se aos sintomas das Meningites. Febre alts, vômitos, forte dor de cabeç a Tomar vacina é um grito de esperança

Datas de Leituras

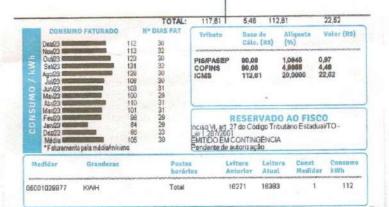
27/11/23

27/12/23

Próxima Leitura

25/01/2024 30

ITENS DA FATURA	Unid.	Quant	Prace unit altributes (R\$)	Valor Total (R\$)	PISI Cofine (R\$)	Base Cals. ICMS (R\$)	Allq ICMS (%)	ICMS (RS)	Tarifa unit (R\$)
Consumo em IdVh	KWH	112	1,006510	112,61	5,46	112,61	20	22,52	0,755510
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS Contrib de Hum Pub				6,00	0,00	0,00	0	0,00	



Situação de Débitos



#### REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

JUSTIÇA ELEITORAL
TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR -

ANA KAROLINE MARQUES PORTO

DATA DE NASCIMENTO 15/04/2005

042356472747

ZONA -

SEÇÃO -0171

MUNICÍPIO / UF

TOCANTINÓPOLIS / TO

-DATA DE EMISSÃO --07/01/2022 FILIAÇÃO

KARLA CAROLINE MARQU'TS GUMARÃES GLEIDSON ALMEIDA PORTO

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO

+IYJ.EVFV./YGJ.9QVU



1.3

1.

Título Elekoral emitido

11/01/2022

A autenticidade deste doc mento poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na internet, no endereço: www.tse.jus.br por meio do código de validação ou QR Code

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO ELEIÇÕES GERAIS 2022 - 2º TURNO DATA: 30/10/2022

ANA KAROLINE MARQUES PORTO

Inscrição: 0423 5647 2747 UF: TO Zona: 0009 Seção: 0171

COMPROVANTE DE VOTAÇÃO ELEIÇÕES GERAIS 2022 - 1º TURNO DATA: 02/10/2022

ANA KAROLINE MARQUES PORTO

Inscrição: 0423 5647 2747 UF: TO Zona: 0009 Seção: 0171 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO



**COLÉGIO DOM ORIONE** 

RUA DOM ORIONE, Nº 435 - CENTRO TOCANTINÓPOLIS - TO- TELEFONE: (63) 3471-1340 CÓDIGO INEP Nº 17004209

E-mail: domorione@ue.seduc.to.gov.br

## **DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO**

Declaramos para os devidos fins de comprovação que o (a) aluno (a) ANA KAROLINE MARQUES PORTO nascido (a) em 15/04/2005 natural de TOCANTINOPOLIS-TO, filho (a) de GLEIDSON ALMEIDA PORTO E DE KARLA CAROLINE MARQUES GUIMARÃES, concluiu o Ensino Médio em 18 de dezembro de 2023 nesta Unidade de Ensino.

Declaramos ainda que esta Unidade de Ensino é uma Escola Pública mantida pela SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DO TOCANTINS-TO.

Atesto que o (a) mesmo (a) requereu o Certificado de Conclusão e Histórico, que será expedido após os trâmites legais.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

TOCANTINÓPOLIS - TO, 15 de janeiro de 2024.

Thais Moraes Fontinelle

Responsável pela Secretaria da Unidade Escolar Número Funcional nº1054201-9 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO



**COLÉGIO DOM ORIONE** 

RUA DOM ORIONE, Nº 435 - CENTRO TOCANTINÓPOLIS - TO- TELEFONE: (63) 3471-1340 CÓDIGO INEP Nº 17004209

E-mail: domorione@ue.seduc.to.gov.br

## **DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO**

Declaramos para os devidos fins de comprovação que o (a) aluno (a) ANA KAROLINE MARQUES PORTO nascido (a) em 15/04/2005 natural de TOCANTINOPOLIS-TO, filho (a) de GLEIDSON ALMEIDA PORTO E DE KARLA CAROLINE MARQUES GUIMARÃES, concluiu o Ensino Médio em 18 de dezembro de 2023 nesta Unidade de Ensino.

Declaramos ainda que esta Unidade de Ensino é uma Escola Pública mantida pela SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DO TOCANTINS-TO.

Atesto que o (a) mesmo (a) requereu o Certificado de Conclusão e Histórico, que será expedido após os trâmites legais.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

TOCANTINÓPOLIS - TO, 15 de janeiro de 2024.

Thais Moraes Fontinelle

Responsável pela Secretaria da Unidade Escolar Número Funcional nº1054201-9

# UNIVERSIDADE FEDERAL DO **NORTE DO TOCANTINS**PRÓ¹-REITORIA DE GRADUAÇÃO – **PROGRAD**DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO – **DRCA**



#### DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO (LEI Nº 12.089/2009)

Eu, Ana Kardine Marques Porto
portador (a) do RG n° 1.480.065 e do CPF n° 712.113.431-46
ingressante no Curso de Zootecnia da Universidade
Federal do Norte do Tocantins/UFNT, DECLARO para os devidos fins que não estou vinculado
(a) a outro curso de graduação em nenhuma Instituição Pública de Ensino Superior, atendendo
assim a determinação da Lei nº 12.089/2009 que proíbe ao estudante ocupar simultaneamente 02
(duas) vagas em cursos de graduação de Instituições Públicas de Ensino Superior e assumindo
toda e quaisquer responsabilidades pelas informações declaradas, estando ciente das implicações
legais.
Se aluno UFNT, firmo, ainda, desistência formal com relação à matrícula ativa em
curso de graduação na UFNT, no início do semestre de ingresso no novo curso, em caráter
irrevogável e irretratável, devido ao novo vínculo.

Câmpus Universitário de Araguaina, 05 de Feuereiro de 20 24

Ana Karoline Marques Porto Assinatura do (a) candidato(a)