



# COMPROVANTE DE MATRÍCULA

## FACULDADE ZACARIAS DE GÓES

FACULDADE ZACARIAS DE GOES - FAZAG  
04.032.307/0001-25  
RUA, LUIS EDUARDO MAGALHÃES - S/N - LOT. JARDIM GRIMALDI, JARDIM GRIMALDI,

Data e hora da impressão 16/08/2025 09:50

Data e hora de matrícula: 07/07/2025 14:37

PERÍODO LETIVO

### 2025.2

Validade da turma 07/07/2025 A 05/12/2025

CGA <b>0001004500015000023</b>	NOME <b>DAVYD LUZ DOS SANTOS</b>	CURSO <b>FARMACIA</b>		
PERÍODO ACADÊMICO <b>5º SEMESTRE</b>	FILIAÇÃO <b>JOVAN DOS SANTOS E DEIZE DOS SANTOS LUZ</b>	RG <b>1492221309</b>	CPF <b>083.177.225-54</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>14/02/2004</b>

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA					
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	LIBRAS	05 CENTRAL 001 SEDE						
	HEMATOLOGIA CLINICA	05 CENTRAL 001 SEDE						
	ATENÇÃO FARMACEUTICA E FARMÁCIA CLÍNICA	05 CENTRAL 001 SEDE						

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno DAVYD LUZ DOS SANTOS encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001004500015000023, no Curso/Turno de FARMACIA/005 FARM NOT - Turno não informado, no período letivo 2025.2, nesta instituição de ensino.

Assinatura responsável da Instituição de ensino



Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

**Caroline Queiroz Moutinho**  
Coordenadora Acadêmica

CPF: 012.963.925-70  
EMAIL: caroll\_moutinho@hotmail.com  
Data: 2025-08-16 09:50:47.8210529 -03:00  
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52273>