



# 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 09/04/2025 19:53

Data e hora de matrícula: 03/01/2025 10:01

PERIODO LETIVO

### 2025.1

Validade da turma 03/02/2025 A 15/06/2025

CGA <b>0001004500015000055</b>	NOME <b>LARISSA ELOI SILVA</b>	CURSO <b>FARMACIA</b>		
PERÍODO ACADÊMICO <b>2º SEMESTRE</b>	FILIAÇÃO <b>E</b>	RG <b>2011480990</b>	CPF <b>051.427.195-73</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>17/02/1997</b>

		HORÁRIO DE AULA						
DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	LIBRAS	NÃO INFORMADO						19:00 as 22:00
	FISIOLOGIA HUMANA	NÃO INFORMADO		19:00 as 22:00				
	BIOSSEGURANÇA E PRIMEIROS SOCORROS	NÃO INFORMADO					19:00 as 22:00	
	BIOLOGIA HUMANA	NÃO INFORMADO			19:00 as 22:00			
	PATOLOGIA GERAL	NÃO INFORMADO	19:00 as 22:00					
	BROMATOLOGIA	NÃO INFORMADO					19:00 as 22:00	
	GENÉTICA	NÃO INFORMADO				19:00 as 22:00		

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno LARISSA ELOI SILVA encontra-se regularmente matriculado (a) sob o nº 0001004500015000055, no Curso/Turno de FARMACIA/002 FARM NOT - Turno não informado, no período letivo 2025.1, nesta instituição de ensino.

Assinatura responsável IES



Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

**Caroline Queiroz Moutinho**  
Coordenadora Acadêmica

CPF: 012.963.925-70  
EMAIL: caroll\_moutinho@hotmail.com  
Data: 2025-04-09 19:53:45.2332719 -03:00  
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-51727>