



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 08/08/2025 13:30

Data e hora de matrícula: 09/07/2025 08:58

PERIODO LETIVO

2025.2

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

CGA 0001006690015000015	NOME CAMILLE RIBEIRO PINTO AMORIM	CURSO FISIOTERAPIA		
PERÍODO ACADÊMICO 6° SEMESTRE	FILIAÇÃO IVÃ PEDRO PINTO AMORIM E ELMA PEREIRA RIBEIRO	RG 2124788507	CPF 094.339.905-01	DATA DE NASCIMENTO 06/09/2004

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA					
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	BIOMECÂNICA	01 CENTRAL 001 SEDE						
	ORTESE E PROTESE	01 CENTRAL 001 SEDE						
	HIDROTERAPIA	01 CENTRAL 001 SEDE						
	FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL I	01 CENTRAL 001 SEDE						
	FISIOTERAPIA EM ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E DESPORT	01 CENTRAL 001 SEDE						

Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno CAMILLE RIBEIRO PINTO AMORIM encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001006690015000015, no Curso/Turno de FISIOTERAPIA/006 FISIO 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: 2025-08-08 13:30:10.2937851 -03:00
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52058>