

GRADUAÇÃO
FICHA MÉDICA

NOME: <u>Fagner Almeida Moreno</u>		
CURSO: <u>Fisioterapia</u>	TURNO: <u>Nocturno</u>	
FILIAÇÃO:		
PAI: <u>Rosentimo Ferreira Moreno</u>		
MÃE: <u>Jackeline dos Santos Almeida</u>		
ENDEREÇO: <u>Residencial Solma I, Rua G, ↓</u>		
BAIRRO: <u>Nova Horizonte</u>	CEP: <u>45900-000</u>	
CIDADE: <u>Salma</u>	TELEFONE: <u>7599839-9794</u>	
TIPO SANGUÍNEO:	RH:	Email: <u>almeidafalmarino@gmail.com</u>
PORTADOR DE ALGUM PROBLEMA CONGÊNITO:		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO QUAL? _____		
ALERGIAS:		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO QUAL? _____		
EM CASO DE URGÊNCIA ENCAMINHAR PARA:		

EM CASO DE URGÊNCIA LIGAR PARA:		
<u>Misare</u>		
<u>73 9 75 9 8889 2800</u>		
OBSERVAÇÕES:		

Prezado (a) Aluno (a),

Você está recebendo a ficha cadastral. Solicitamos-lhe o correto preenchimento desta ficha para digitação dos seus dados no sistema.

Desde já, agradecemos a sua valiosa colaboração. Secretaria de Registros Acadêmicos

IDENTIFICAÇÃO

Nome Completo: Fáimer Almeida Moreno
Data de Nascimento: 22 / 12 / 2000 Sexo: Masculino Feminino Cor/Raça:
 Branca Parda Indígena Preta Amarela Não Declarada
Nome Completo da Mãe: Jackeline dos Santos Almeida
Nome Completo do Pai: Leandir Ferreira Moreno
Nacionalidade: Brasileira Brasileira - nascido no exterior ou naturalizado Estrangeira
País de Origem: Brasil Unidade Federativa de Nascimento: BA
Município de Nascimento: Alto Paraguai
Aluno com Deficiência: Sim Não
Tipos de Deficiência: Cegueira Surdez Deficiência Física Deficiência Múltipla
 Baixa Visão Deficiência Auditiva

Autoriza que outra pessoa tenha acesso a documentos e/ou informações?

ACADÊMICA FINANCEIRA

Não

Sim. Quem? Jackeline dos Santos Almeida RG _____

CONTATOS

Telefone Residencial: _____ Telefone Comercial: _____
Telefone Celular: 75 99839 9741 Telefone para Recado: _____
E-mail: domidefalmoreno@gmail.com

DOCUMENTOS

RG: 22.240.731-76 Órgão Expedidor: SSP-BA
CPF: 055.844.765-10 Doc. de Estrangeiro ou Passaporte: _____

VINCULO AO CURSO

Curso: Psicoterapia Ingresso (ano/semestre): 1º semestre
Forma de Ingresso/Seleção: Vestibular ENEM Outros Tipos de Seleção Outras formas de Egressos Financiamento
Estudantil: SIM NÃO

TIPO DE FINANCIAMENTO ESTUDANTIL REEMBOLSÁVEL

FIES Programa de Financiamento da IES
 Programa de Financiamento do Governo Estadual Programa de Financiamento
 Programa de Financiamento de Entidades Externas Outros _____

TIPO DE FINANCIAMENTO NÃO REEMBOLSÁVEL

PRONUN Integral Programa do Governo Municipal
 PRONUN Parcial Programa de Financiamento da IES
 Programa do Governo Estadual Programa de Financiamento de Entidades Externas
 Outros: _____