



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 20/08/2025 16:26

Data e hora de matrícula: 11/08/2025 10:28

PERÍODO LETIVO

2025.2

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

CGA 0001006690015000413	NOME MANUELLY LEAL DOS SANTOS	CURSO FISIOTERAPIA		
PERÍODO ACADÊMICO 2º SEMESTRE	FILIAÇÃO E	RG 1511333286	CPF 857.802.125-89	DATA DE NASCIMENTO 25/07/2005

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA					SAB
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	
	BIOÉTICA, ÉTICA E DEONTOLOGIA	01 CENTRAL 001 SEDE			19:00 as 22:00			
	FISIOLOGIA HUMANA	01 CENTRAL 001 SEDE		19:00 as 22:00				
	FISIOTERAPIA GERAL	01 CENTRAL 001 SEDE				19:00 as 22:00		
	PSICOLOGIA APLICADA A SAUDE	01 CENTRAL 001 SEDE						19:00 as 22:00

Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno MANUELLY LEAL DOS SANTOS encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001006690015000413, no Curso/Turno de FISIOTERAPIA/002 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: 2025-08-20 16:26:33.0744218 -03:00
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52646>