



# 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 14/08/2025 17:05

Data e hora de matrícula: 06/08/2025 09:52

PERÍODO LETIVO

### 2025.2

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

CGA <b>0001006700015000390</b>	NOME <b>RUAMA AMARAL HENRY</b>	CURSO <b>ENFERMAGEM</b>		
PERÍODO ACADÊMICO <b>4º SEMESTRE</b>	FILIAÇÃO <b>E</b>	RG <b>1358035865</b>	CPF <b>074.250.965-60</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>26/12/1994</b>

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA					SAB
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	
	POLÍTICAS PÚBLICAS, EPIDEMIOLOGIA E MODELOS DE ATENÇÃO A SAÚDE	04 CENTRAL 001 SEDE		19:00 as 22:00				
	ASSISTÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA I	04 CENTRAL 001 SEDE			19:00 as 22:00			
	ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	04 CENTRAL 001 SEDE					19:00 as 22:00	
	FARMACOLOGIA	04 CENTRAL 001 SEDE				19:00 as 22:00		
	NUTRIÇÃO	04 CENTRAL 001 SEDE	19:00 as 22:00					
	PSICOLOGIA APLICADA A SAÚDE	04 CENTRAL 001 SEDE						08:00 as 12:00

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno RUAMA AMARAL HENRY encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001006700015000390, no Curso/Turno de ENFERMAGEM/004 ENF 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: 2025-08-14 17:05:31.5638618 -03:00  
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52212>