



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 17:25

Data e hora de matrícula: 24/07/2025 16:53

PERÍODO LETIVO

2025.2

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

CGA 0001006700015000438	NOME ALLY RIBEIRO CHÉ FILHO	CURSO ENFERMAGEM		
PERÍODO ACADÊMICO 4° SEMESTRE	FILIAÇÃO E	RG 1492205451	CPF 077.863.275-09	DATA DE NASCIMENTO 29/04/2004

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA		HORÁRIO DE AULA						
				SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	
	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			
	NUTRICAÇÃO	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 ALLY RIBEIRO CHÉ FILHO encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001006700015000438, 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 17:25:31.4933196 -03:00
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52215>