



# 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 02/04/2025 16:20

Data e hora de matrícula: 11/02/2025 21:15

PERÍODO LETIVO

### 2025.1

Validade da turma 03/02/2025 A 15/06/2025

|   |   |                            |                              |   |
|---|---|----------------------------|------------------------------|---|
| CGA<br><b>0001006700015000446</b>       | NOME<br><b>POLLYANNA ALVES DOS SANTOS</b> | CURSO<br><b>ENFERMAGEM</b> |                              |   |
| PERÍODO ACADÊMICO<br><b>3º SEMESTRE</b> | FILIAÇÃO<br><b>E</b>                      | RG<br><b>1440120145</b>    | CPF<br><b>042.888.835-63</b> | DATA DE NASCIMENTO<br><b>12/09/1993</b> |

|                              |                     | HORÁRIO DE AULA |     |                |                |                |     |
|------------------------------|---------------------|-----------------|-----|----------------|----------------|----------------|-----|
| DISCIPLINAS                  | LOCAL DE AULA       | SEG             | TER | QUA            | QUI            | SEX            | SAB |
| SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA II | 03 CENTRAL 001 SEDE |                 |     | 19:00 as 22:00 |                |                |     |
| BIOESTATISTICA               | 03 CENTRAL 001 SEDE |                 |     |                |                | 19:00 as 22:00 |     |
| MICROBIOLOGIA E IMUNOLOGIA   | 03 CENTRAL 001 SEDE |                 |     |                | 19:00 as 22:00 |                |     |
| PARASITOLOGIA                | 03 CENTRAL 001 SEDE |                 |     |                |                | 19:00 as 22:00 |     |
| PATOLOGIA GERAL              | 03 CENTRAL 001 SEDE | 19:00 as 22:00  |     |                |                |                |     |

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno POLLYANNA ALVES DOS SANTOS encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001006700015000446, no Curso/Turno de ENFERMAGEM/Turno não informado, no período letivo 2025.1, nesta Faculdade.

Assinatura responsável IES



Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

**Caroline Queiroz Moutinho**  
Coordenadora Acadêmica

CPF: 012.963.925-70  
EMAIL: caroll\_moutinho@hotmail.com  
Data: 2025-04-02 16:20:39.3178245 -03:00  
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-51682>