



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 19/08/2025 11:11

Data e hora de matrícula: 01/08/2025 09:37

PERIODO LETIVO

2025.2

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

CGA 0001006700015000467	NOME SARA ROSA ALMEIDA	CURSO ENFERMAGEM		
PERÍODO ACADÊMICO 3º SEMESTRE	FILIAÇÃO E	RG 2292261324	CPF 102.660.815-50	DATA DE NASCIMENTO 11/08/2003

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA					SAB
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	
	POLÍTICAS PÚBLICAS, EPIDEMIOLOGIA E MODELOS DE ATENÇÃO A SAÚDE	03 CENTRAL 001 SEDE		19:00 as 22:00				
	FARMACOLOGIA	03 CENTRAL 001 SEDE				19:00 as 22:00		
	NUTRICAÇÃO	03 CENTRAL 001 SEDE	19:00 as 22:00					
	SEMILOGIA E SEMIOTÁCNICA I	03 CENTRAL 001 SEDE			19:00 as 22:00			
	PSICOLOGIA APLICADA A SAÚDE	03 CENTRAL 001 SEDE						08:00 as 12:00

Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno SARA ROSA ALMEIDA encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0001006700015000467, no Curso/Turno de ENFERMAGEM/003 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: 2025-08-19 11:11:01.6913950 -03:00
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52478>