

'REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

23.05.24

NOME: <u>Candida Covina Menegz Barbosa Dias</u>		NADA CONSTA
CURSO: <u>Psicologia - Noturno</u>	SEMESTRE: <u>1º</u>	FINANCEIRO: <u>Amarrado</u> Atendimento Financeiro ao Aluno FAZAG
E-MAIL: <u>candidacovina@hotmail.com</u>	TELEFONE: <u>(73)99975-0273</u>	BIBLIOTECA:
ITENS REQUERIDOS:		
<input checked="" type="checkbox"/> 1- Matrícula <input type="checkbox"/> 2-Pré-Matrícula <input type="checkbox"/> 3-Cancelamento de Matrícula <input type="checkbox"/> 4-Matrícula Fora do Prazo <input type="checkbox"/> 5- Trancamento de Matrícula <input type="checkbox"/> 6- Trancamento de Disciplina <input type="checkbox"/> 7- Inclusão de Disciplina <input type="checkbox"/> 8- Exclusão de Disciplina		

SOLICITO MATRÍCULA NAS SEGUINTE DISCIPLINAS:

QTD.	DIA	DISCIPLINAS
1	Segunda-Feira	<u>Neuroanatomofisiologia</u>
2	Terça-Feira	
3	Quarta-Feira	
4	Quinta-Feira	<u>Processo Psicológicos Básicos</u>
5	Sexta-Feira	<u>linguagens e Métodos Universitários</u>
6	Sábado	
7	Sábado	

VALENÇA/BA, 23 de Janeiro /2024

[Assinatura]
ASSINATURA DO REQUERENTE

[Assinatura]
SRA



NOME:	DATA:
CURSO:	
ITEM SOLICITADO:	

A EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA ESTA VINCULADA A ASSINATURA DO CONTRATO!

NOME: <u>Candida Carina Menezes Barbosa Dias</u>		
CURSO: <u>Psicologia</u>	TURNO: <u>Noturno</u>	
FILIAÇÃO:		
PAI: <u>Sebastião Lima Barbosa</u>		
MÃE: <u>Zildete Menezes Viveiros</u>		
ENDEREÇO: <u>Rua Manoel Novais, 95</u>		
BAIRRO: <u>Centro</u>	CEP: <u>45450-000</u>	
CIDADE: <u>Gandú</u>	TELEFONE: <u>(73) 99975-0273</u>	
TIPO SANGUINÉO: <u>A +</u>	RH: <u>+</u>	Email: <u>candidacarina@hotmail.com</u>
PORTADOR DE ALGUM PROBLEMA CONGÊNITO:		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO QUAL? _____		
ALERGIAS:		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO QUAL? _____		
EM CASO DE URGÊNCIA ENCAMINHAR PARA:		

EM CASO DE URGÊNCIA LIGAR PARA:		
<u>Valter - (73) 99972-1196</u>		
OBSERVAÇÕES:		

Prezado (a) Aluno (a),

Você está recebendo a ficha cadastral. Solicitamos-lhe o correto preenchimento desta ficha para digitação dos seus dados no sistema.

Desde já, agradecemos a sua valiosa colaboração.

Secretaria de Registros Acadêmicos

IDENTIFICAÇÃO

Nome Completo: Candida Caroline Menezes Barbosa Reis

Data de Nascimento: 22 / 11 / 81 Sexo: Masculino Feminino

Cor/Raça: Branca Parda Indígena Preta Amarela Não Declarada

Nome Completo da Mãe: Zildete Menezes Viveiro

Nome Completo do Pai: Sebastião Lima Barbosa

Nacionalidade: Brasileira Brasileira - nascido no exterior ou naturalizado Estrangeira

País de Origem: Brasil Unidade Federativa de Nascimento: BA

Município de Nascimento: Gandu

Aluno com Deficiência: Sim Não

Tipos de Deficiência: Cegueira Surdez Deficiência Física Deficiência Múltipla
 Baixa Visão Deficiência Auditiva

Autoriza que outra pessoa tenha acesso a documentos e/ou informações?

ACADÊMICA FINANCEIRA

Não

Sim. Quem? _____ RG _____

CONTATOS

Telefone Residencial: _____ Telefone Comercial: _____

Telefone Celular: (73) 99975-0273 Telefone para Recado: (73) 99972-1196

E-mail: Candidacarina@hotmail.com

DOCUMENTOS

RG: 10164523 65 Órgão Expedidor: SSP-BA

CPF: 000.208.055-99 Doc. de Estrangeiro ou Passaporte: _____

VINCULO AO CURSO

Curso: Psicologia Ingresso (ano/semestre): 1º Sem/2024

Forma de Ingresso/Seleção: Vestibular ENEM Outros Tipos de Seleção Outras formas de Egressos

Financiamento Estudantil: SIM NÃO

TIPO DE FINANCIAMENTO ESTUDANTIL REEMBOSÁVEL

FIES Programa de Financiamento da IES
 Programa de Financiamento do Governo Estadual Programa de Financiamento
 Programa de Financiamento de Entidades Externas Outros _____

TIPO DE FINANCIAMENTO NÃO REEMBOLSÁVEL

PROUNI Integral Programa do Governo Municipal
 PROUNI Parcial Programa de Financiamento da IES
 Programa do Governo Estadual Programa de Financiamento de Entidades Externas
 Outros: _____