



# 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 04/08/2025 16:50

Data e hora de matrícula: 04/08/2025 15:14

PERIODO LETIVO

### 2025.2

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

CGA <b>16-1.669.0053</b>	NOME <b>MAILAN PRAZERES DOS SANTOS</b>	CURSO <b>FISIOTERAPIA</b>		
PERÍODO ACADÊMICO <b>8º SEMESTRE</b>	FILIAÇÃO <b>TEOTÔNIO BISPO DOS SANTOS E HELENA PRAZERES DOS SANTOS</b>	RG <b>0718608437</b>	CPF <b>90636740587</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>08/11/1973</b>

		HORÁRIO DE AULA						
DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
	BIOÉTICA, ÉTICA E DEONTOLOGIA	NÃO INFORMADO						
	HIDROTERAPIA	NÃO INFORMADO						
	BIOIMAGEM E EXAMES LABORATORIAIS	NÃO INFORMADO						

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno MAILAN PRAZERES DOS SANTOS encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 16-1.669.0053, no Curso/Turno de FISIOTERAPIA/008 FISIO 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: 2025-08-04 16:50:04.3528308 -03:00  
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-52022>