



# 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 06/03/2025 14:33

Data e hora de matrícula: 06/03/2025 12:49

PERÍODO LETIVO

### 2025.1

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

CGA <b>18-1.670.0072</b>	NOME <b>MARICLEIDE DOS SANTOS COSTA SOUZA</b>	CURSO <b>ENFERMAGEM</b>		
PERÍODO ACADÊMICO <b>10º SEMESTRE</b>	FILIAÇÃO <b>MANOEL PEREIRA DA COSTA E MARIA NEIDE DOS SANTOS COSTA</b>	RG <b>1208746952</b>	CPF <b>04893712560</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>01/10/1988</b>

DISCIPLINAS	LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA					
		SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
ESTAGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II	10 CENTRAL 001 SEDE						

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno MARICLEIDE DOS SANTOS COSTA SOUZA encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 18-1.670.0072, 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: 2025-03-06 14:33:38.6047034 -03:00  
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-51504>