



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 25/04/2025 19:36

Data e hora de matrícula: 11/02/2025 14:29

PERIODO LETIVO

2025.1

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

CGA 18-2.669.0033	NOME LAIZE PEREIRA DA SILVA	CURSO FISIOTERAPIA		
PERÍODO ACADÊMICO 6° SEMESTRE	FILIAÇÃO * E *	RG 1637389710	CPF 06319195541	DATA DE NASCIMENTO 30/12/1998

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA						
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	
	PSICOMOTRICIDADE E DNPM	01 CENTRAL 001 SEDE	19:00 as 22:00						
	ADM E GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	01 CENTRAL 001 SEDE					19:00 as 22:00		
	SAÚDE DO TRABALHADOR	01 CENTRAL 001 SEDE				19:00 as 22:00			
	SAUDE COLETIVA	01 CENTRAL 001 SEDE		19:00 as 22:00					
	PRIMEIROS SOCORROS	01 CENTRAL 001 SEDE					19:00 as 22:00		

Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno LAIZE PEREIRA DA SILVA encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 18-2.669.0033, no Curso/Turno de FISIOTERAPIA/006 FISIO NOT - Turno não informado, no período letivo 2025.1, nesta instituição de ensino.

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: 2025-04-25 19:36:54.4437969 -03:00
VALENCA /BA/Brasil

Url para consulta e download:
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?15-1-51768>