

**'REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

NOME: <u>Gabriel de Jesus Lima</u>		NÃO CONSTA Atendimento: <u>de 9h às 17h</u> FAX: <u>31144663</u> Aux. Biblioteca
CURSO: <u>Enfermagem</u>	SEMESTRE: <u>5º</u>	
E-MAIL: <u>GabrielLima6279@gmail.com</u>		Data: <u>04/08/23</u>
TELEFONE: <u>73981144663</u>		

ITENS REQUERIDOS:

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- Matrícula | ( ) 5- Trancamento de Matrícula  |
| ( ) 2-Pré-Matrícula                              | ( ) 6- Trancamento de Disciplina |
| ( ) 3-Cancelamento de Matrícula                  | ( ) 7- Inclusão de Disciplina    |
| ( ) 4-Matrícula Fora do Prazo                    | ( ) 8- Exclusão de Disciplina    |

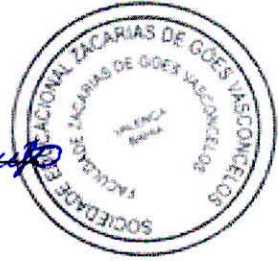
SOLICITO MATRÍCULA NAS SEGUINTE DISCIPLINAS:

QTD.	DIA	DISCIPLINAS
1	Segunda-Feira	Saúde da mulher II -
2	Terça-Feira	Clinica médica I -
3	Quarta-Feira	Nutrição -
4	Quinta-Feira	Reeducação Permanente -
5	Sexta-Feira	Saúde coletiva -
6	Sábado	
7	Sábado	

VALENÇA/BA, 04 de agosto /2023

Gabriel de J. Lima  
ASSINATURA DO REQUERENTE

Marcos Araújo  
SRA



NOME:	DATA:
CURSO:	
ITEM SOLICITADO:	

A EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA ESTÁ VINCULADA A ASSINATURA DO CONTRATO!

