

CGA <b>0006113220014000010</b>	NOME <b>Alexandra Dorea Oliveira de Souza</b>	CURSO <b>ENFERMAGEM</b>		
PERÍODO ACADÊMICO <b>3º SEMESTRE</b>	FILIAÇÃO <b>JOSE ALMIR PEREIRA DE OLIVEIRA E LUCIANA SANTOS DOREA</b>	RG <b>0751439509</b>	CPF <b>81670834549</b>	DATA DE NASCIMENTO <b>04/01/1977</b>

DISCIPLINAS		LOCAL DE AULA	HORÁRIO DE AULA						
			SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	
	BIOESTATÍSTICA	NÃO INFORMADO	18:30 as 21:30						
	FARMACOLOGIA	NÃO INFORMADO			18:30 as 21:30				
	PATOLOGIA GERAL	NÃO INFORMADO				18:30 as 20:30			
	PRÁTICAS EXTENSIONISTAS III	NÃO INFORMADO							08:30 as 10:30
	PROCESSO DE CUIDAR II: FUNDAMENTAÇÃO E PRÁTICA	NÃO INFORMADO		18:30 as 21:30					
	PSICOLOGIA APLICADA À SAÚDE	NÃO INFORMADO				20:30 as 22:30			

### Declaração

Declaramos para os devidos fins que o aluno Alexandra Dorea Oliveira de Souza encontra-se regularmente matriculado(a) sob o nº 0006113220014000010, no Curso/Turno de ENFERMAGEM/ENF 3AN - Noturno, no período letivo 2025.1, nesta instituição de ensino.



Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

**MICHELE SANTANA DOS SANTOS SOUZA**  
Secretária acadêmica

CPF:  
EMAIL: secmat@fbrasil.com.br  
Data: 2025-08-29 17:41:59.9796381 -03:00  
SALVADOR /BA/Brasil

Url para consulta e download:  
<http://docs-consulta.sistemajaguar.com.br?14-6-3230>

Assinatura responsável da Instituição de ensino