**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

**(PORTADOR DE DIPLOMA DE CURSO SUPERIOR)**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| Nome Completo |  |
| Data de Nascimento |  |
| Possui alguma necessidade especial, especifique: |
| Sexo: | ( ) Masculino ( ) Feminino |
| Estado Civil | ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) Outros |
| Cor/raça | ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta |
| Nacionalidade |  |
| País de Origem |  |
| UF Naturalidade |  |
| Naturalidade |  |
| Renda Familiar | ( ) Menos de 1 salário ( ) de 1 a 2 ( ) de 2 a 4 ( ) de 5 a 10 ( ) de 11 a 15 ( ) mais de 15 |
| **DOCUMENTAÇÃO** |
| Tipo de Certidão (nascimento ou casamento) |  | Data de Emissão |  |
| UF do Cartório |  | Nome do Cartório |  |
| Número da Certidão |  | Folha |  |
| Número do RG |  | Data de Expe do RG |  |
| Órgão Emissor do RG |  | UF do RG |  |
| Título de Eleitor |  | Zona |  |
| Seção |  |
| CPF |  | Carteira de Reservista |  |
| Órgão Emissor da Carteira de Reservista |  |
| **DADOS FAMILIARES** |
| Nome da Mãe |  | Grau de Escolaridade |  |
| Nome do Pai |  | Grau de Escolaridade |  |
| **ENDEREÇO** |
| Endereço |  | Número: |
| Bairro |  | CEP: |
| Cidade |  | Estado: |
| Zona residencial | ( ) Rural ( ) Urbana | Tipo de Moradia ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida |
| **CONTATOS** |
| Telefone Residencial |  | Telefone Comercial |  |
| Telefone Telefone Celular |  | e-MAIL |  |
| **ENSINO MÉDIO** |
| Nome da Escola |  |
| Cidade |  | Ano de conclusão: |