|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE MATRÍCULA ALUNO ESPECIAL**  **SEM VINCULAÇÃO COM O IF GOIANO - CAMPUS MORRINHOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBSERVAÇÕES SOBRE O PREENCHIMENTO**  • Todas as informações solicitadas são indispensáveis ao cadastramento da proposta.  • Anexar os documentos exigidos | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÂO STRICTU SENSU:** | | | | | | | | | | | | | **Nível:** | | |
| **NOME COMPLETO:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CPF:** | | | **IDENTIDADE:** | | | **ÓRGÃO EMISSOR:** | | | | **UF:** | | **DATA DE EMISSÃO:** | | | **DATA DE NASCIMENTO:** |
| **NATURALIDADE:** | | | | **NACIONALIDADE:** | | | | | **VISTO PERMANENTE:**  **( ) Sim ( ) Não** | | | | | **SEXO:**  **( ) Masculino ( ) Feminino** | |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua/Av.):** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BAIRRO:** | | | | | | | **CEP:** | | | | **CIDADE:** | | | | |
| **UF:** | | **PAÍS:** | | | | | **E-MAIL:** | | | | | | | | |
| **TELEFONE CELULAR: ( )** | | | | | **TELEFONE RESIDENCIAL:( )** | | | | | | **TELEFONE COMERCIAL:( )** | | | | |
| **DECLARAÇÃO DE RAÇA: ( ) BRANCA ( ) NEGRA ( ) INDÍGENA ( ) AMARELA ( ) PARDA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NA FAMÍLIA: QUANTAS PESSOAS?** | | | | | | | | **RENDA FAMILIAR: R$** | | | | | | | |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **G**  **R**  **A**  **D**  **U**  **A**  **Ç**  **A**  **O** | **NOME DO CURSO:** | | | | | | | | | | | | | **ANO DE CONCLUSÃO:** | |
| **INSTITUIÇÃO:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **CIDADE:** | | | | | | **UF:** | | | | | | | **PAÍS:** | |
| **M**  **E**  **S**  **T**  **R**  **A**  **D**  **O** | **NOME DO CURSO:** | | | | | | | | | | | | | **ANO DE CONCLUSÃO:** | |
| **INSTITUIÇÃO:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **CIDADE:** | | | | | | **UF:** | | | | | | | **PAÍS:** | |
| **DECLARAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro aceitar as disposições expressas no Regulamento Interno do PPG em Olericultura, assumindo a responsabilidade, de qualquer espécie, pela autenticidade dos documentos entregues e informações prestadas no ato da matrícula neste estabelecimento, conforme legislação vigente.  Morrinhos, \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do discente requerente | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DISCIPLINA** | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **01.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **02.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **03.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DEFERIMENTO PELA COORDENAÇÃO DO PPG** | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | DEFERIDO |  | INDEFERIDO |  |   Morrinhos, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Coordenador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |