|  |
| --- |
| **FICHA DE MATRÍCULA ALUNO ESPECIAL****SEM VINCULAÇÃO COM O IF GOIANO - CAMPUS RIO VERDE** |
| **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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assumindo a responsabilidade, de qualquer espécie, pela autenticidade dos documentos entregues e informações prestadas no ato da matrícula neste estabelecimento, conforme legislação vigente.Rio Verde, \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do discente requerente |
| **DISCIPLINA** |  |
| **01.** |
| **02.** |
| **DEFERIMENTO PELA COORDENAÇÃO DO PPG** |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DEFERIDO |  | INDEFERIDO |  |

Rio Verde, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Coordenador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |