|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 e **assinar o formulário**. | | | | | | | | | | | | | | | | | | FOTO |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU SENSU:** | | | | | | | | | | | | | | | **NÍVEL:** | | | |
| **NOME COMPLETO:** | | | | | | | | | | | | | | | **ESTADO CIVIL:** | | | |
| **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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Graduação** | **NOME DO CURSO:** | | | | | | | | | | | | **ANO DE CONCLUSÃO:** | | | | | |
|  | **INSTITUIÇÃO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **CIDADE:** | | | | | **UF:** | | | | | | | **PAÍS:** | | | | | |
| **Mestrado (se for o caso)** | **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.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **03.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DEFERIMENTO PELA COORDENAÇÃO DO PPG** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DEFERIDO INDEFERIDO**  Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Assinatura do Coordenador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |