



PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

REQUERIMENTO MATRÍCULA

Ilmo(a) Sr.(a) Diretor(a), do Campus _____.

Eu, _____,
portador(a) do Rg nº _____ - SSP/ _____ e do CPF nº _____,
residente na Rua/Av _____ nº _____,
no Bairro _____ na cidade de _____ estado _____,
CEP _____, fone(____) _____, e-mail _____,
vem a presença de V.S.^a solicitar minha matrícula no curso de _____,
por ter sido classificado(a) em _____º lugar no Processo Seletivo de () Inverno ou () Verão para o
ano letivo de 20____.

Você possui alguma deficiência física?	
Sim	Não
Qual?	
Cegueira	Física
Baixa Visão	Surdocegueira
Surdez	Múltipla
Auditiva	Intelectual / Mental

Você se define como?	
Branca	Negra
Parda	Amarela
Indígena	Não declarada
Não dispões da informação	

Em consonância com o disposto na Lei Federal nº 12.089/2009 c/c art. nº 76 do Regimento Geral da UENP, declara sob as penas da lei que não está cursando simultaneamente, além do curso supracitado, nenhum outro curso na rede pública de ensino superior.

N. Termos,
P. Deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Requerente