**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA COMO ALUNO ESPECIAL**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| Nome |  |
| Nome da mãe |  |
| Data de Nascimento |  | Local |  |
| Nacionalidade |  | Estado Civil |  |
| Endereço Residencial |  |
| Bairro |  | Cidade |  |
| CEP |  | Núm. telefone fixo |  | Celular |  |
| E-mail |  |
| **DOCUMENTOS PESSOAIS** |
| Número de RG |  | Órgão Expedidor |  | Data de Emissão |  |
| CPF |  | Título de Eleitor | **N0:                                                         Zona/Seção:**  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO**  |
| Curso:  |   |
| Instituição:    | Ano de Conclusão:  |
| **ÚLTIMA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE PÓS-GRADUAÇÃO**  |
| Curso:  |
| Instituição:    | Ano de Conclusão:  |
| **DISCIPLINA QUE REQUER MATRICULA COMO ALUNO ESPECIAL**  |
|   |
|   |
|   |
| Data de apresentação do requerimento  |   |
| Assinatura do requerente  |   |