



REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Nome civil: Data Nasc.:

Nome social: Sexo: M F

Etnia: Naturalidade: Nacionalidade:

Estado Civil:

Endereço: Nº: Complemento:

Bairro: Cidade: Estado:

CEP: Procedência: Urbana Rural

Celular: Tel. Recado: E-mail:

Tipo Sanguíneo: Grau de Instrução: Profissão:

Necessidades específicas:

Renda per capita familiar:

Número pessoas residem na mesma casa, incluindo o(a) candidato(a): N.º de filhos:

Com quem reside: Pais Pai Mãe Cônjuge Outros. Especificar:

Responsável pelo aluno: Grau de parentesco:

Endereço: Nº: Complemento:

Bairro: Cidade: Estado: Celular:

Nome do Pai: Tel.: E-mail:

Profissão: Grau da Instrução:

Nome da Mãe: Tel.: E-mail:

Profissão: Grau da Instrução:

Tipo de vaga concorrida: AA1 PPI AA1 OE AA2 PPI AA2 OE PcD AC

Venho requerer matrícula para o Curso: Turno:

Aracruz – ES,

Assinatura do(a) Aluno(a), se maior, ou responsável