EDITAL PROPEG Nº 46/2023 – ANEXO I (CONVOCAÇÃO)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE**NÚCLEO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICOCoordenadoria de Admissão e Matrícula**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA INSTITUCIONAL** | ANO: SEMESTRE:  |
|  |
| **1. INFORMAÇÕES PESSOAIS** |
|  |
| **NOME:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endereço (Rua/Número): |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bairro: | Telefone: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CEP: | Cidade: | Estado/UF: |
|  |  | **.** |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E-mail: | Sexo | Estado Civil |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pai: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mãe: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data de Nascimento: | Nacionalidade: | Cidade (naturalidade/aluno): | Estado/UF: |
|  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **2. DOCUMENTOS** |
|  |
| Carteira de Identidade (**RG**): | Órgão Expedidor / UF | Data de Expedição |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Título de Eleitor: | Zona: | Seção: | C.P.F: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Documento Militar | Órgão Expedidor: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **3. CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO** |
|  |
| Ano Conclusão: | Nome do Curso |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Instituição: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Venho requerer MATRÍCULA INSTITUCIONAL no **Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Aprimoramento em Práticas Hospitalares e Medicina Veterinária Preventiva (Turma 2024)**. Acompanham, anexos, os demais documentos solicitados (para *checklist*):

**( )** Diploma de conclusão de curso de nível superior de duração plena, na área específica de Medicina Veterinária, fornecido por instituição reconhecida pelo MEC (frente e verso), ou certidão comprobatória de conclusão do Curso;

**( )** Documento de identificação oficial com foto e Cadastro de Pessoa Física – CPF;

**( )** Título de eleitor;

**( )** Comprovante de participação ou justificativa de votação referente ao último processo eleitoral ou Certidão de Quitação Eleitoral, emitida pela Justiça Eleitoral;

**( )** Comprovante de regularidade com o Serviço Militar (para candidatos do sexo masculino);

**( )** Comprovante de residência atual ou Declaração de Endereço.

Ciente das normas deste Processo Seletivo, e firmo o presente requerimento.

 , de de .

Assinatura do(a) Candidato(a)