|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | |
| **CURSO DE INTERESSE:** | |
| **NOME:** | |
| **DATA DE NASCIMENTO:** | |
| **RG/RNE:** | |
| **DATA DE EXPEDIÇÃO:** | **ÓRGÃO EMISSOR:** |
| **CPF:** | |
| **NACIONALIDADE:** | |
| **ENDEREÇO:** | **Nº** |
| **ESTADO:** | **BAIRRO:** |
| **CIDADE:** | **CEP:** |
| **TELEFONE: ( )** | **CELULAR: ( )** |
| **E-MAIL:** | |
| **CURSO ATUAL:** | |
| **INSTITUIÇÃO:** | |
| **ASSINATURA/DATA:** | |
| **OBRIGATÓRIO ANEXAR: CÓPIA DO RG, CPF E FOTO 3x4** | |
| **PARA USO DA COORDENAÇÃO** | |
| **PARECER:** | |
| **APROVADO** | **REPROVADO** |
| **VALOR DO CURSO:**  **ISENTO  EXTERNOS, EX-ALUNOS NÃO TITULADOS  EX- ALUNO TITULADO** | |