



Universidade de São Paulo
Programa de Pós-Graduação Interunidades em Bioengenharia
Escola de Engenharia de São Carlos
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Instituto de Química de São Carlos

FOTO

FICHA DE MATRÍCULA: ALUNO ESPECIAL

Semestre: 1º () 2º () – Ano: _____

1. IDENTIFICAÇÃO E CONTATO:

Nome: _____

Endereço completo: _____

Telefones: _____ E-mail: _____

2. DADOS PESSOAIS:

Data de Nascimento: ____/____/____ Local (cidade/estado): _____

Nome da mãe: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

3. DOCUMENTOS:

R.G.: _____ Órgão Exp./estado: _____ Data de Exp.: ____/____/____

C.P.F.: _____

Título de Eleitor: _____ Zona: _____ Seção: _____

Passaporte (obrigatório para estrangeiros): _____ País: _____

Expedição: ____/____/____ Validade: ____/____/____

4. DISCIPLINAS QUE PRETENDE CURSAR.

Sigla: _____. Nome da Disciplina _____

Sigla: _____. Nome da Disciplina _____

Sigla: _____. Nome da Disciplina _____

Anexar cópias simples dos documentos abaixo:

- Histórico de Graduação; • Diploma de graduação ou Certificado de Colação de grau, • RG e CPF.
- Passaporte e RNE, ou Protocolo (somente para candidatos estrangeiros).

Data: ____/____/____	Assinatura do Aluno:	
	Aceite do ministrante da disciplina:	
	Aceite do ministrante da disciplina:	
	Aceite do ministrante da disciplina:	
	Assinatura do Coordenador:	
Entregue na Secretaria em: ____/____/____		