

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Ilustríssimo (a) Senhor (a) Diretor (a) da Faculdade de Tecnologia _____

Tendo em vista minha aprovação no Processo Seletivo – Concurso Vestibular deste semestre letivo, eu, _____, RG nº _____ venho requerer minha matrícula nesta Faculdade de Tecnologia, no turno _____, no Curso Superior de Tecnologia em _____

Para tanto, anexo uma foto 3X4, recentes e iguais, e uma cópia autenticada dos seguintes documentos:

- () Certificado de conclusão do ensino médio ou equivalente
- () Histórico escolar do ensino médio ou equivalente
- () Certidão de nascimento ou de casamento
- () Cadastro Pessoa Física (CPF)
- () Documento de identidade (RG)
- () Documento de quitação com o serviço militar, quando do sexo masculino
- () Título de Eleitor (maiores de 18 anos)
- () Comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral, quando pertinente.

DECLARO PARA FINS DE MATRÍCULA QUE:

1. **Não estou matriculado** em outra instituição pública e gratuita de ensino superior, seja ela municipal estadual ou federal, nem tampouco em duas Fatecs ou em outro curso desta Fatec. (Cumprimento à Resolução CRUESP no. 139, de 28/09/95, à Lei Federal no. 12.089, de 12/11/09 e ao Regulamento de Graduação das Fatecs).
2. Estou ciente de que o Regulamento de Graduação e o Regimento das Fatecs encontram-se disponíveis no sítio da Instituição (www.centropaulasouza.sp.gov.br) e **me comprometo a tomar conhecimento do seu conteúdo**.
3. Estou ciente de que, neste semestre, estarei inscrito para cursar **todas as disciplinas** componentes do 1º Semestre da Estrutura Curricular do Curso.

Nestes termos,
P. deferimento.

Local, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REQUERENTE

Parecer do(a) Diretor(a):

() **Defiro** o pedido

() **Indefiro** o pedido. Motivo:

Nome e assinatura
Diretor(a)

PROTOCOLO DE MATRÍCULA

ALUNO: _____

CURSO: _____

MATRÍCULA RECEBIDA POR: _____, _____/_____/_____
(NOME / RUBRICA)

FICHA DE DADOS CADASTRAIS

NOME									
DATA DE NASCIMENTO			SEXO		ESTADO CIVIL				
			M		F				
NATURALIDADE									ESTADO
NACIONALIDADE							RAÇA/COR		
RELIGIÃO							TIPO SANGUINEO		
POSSUI DEFICIENCIA?									
NÃO		SIM		QUAL?				É DOADOR DE ÓRGÃOS	
CPF / NÚMERO					DATA DE EMISSÃO				
CERTIFICADO MILITAR / NÚMERO					EXPEDIDO POR		DATA		
DOCUMENTO IDENTIDADE / NÚMERO					EXPEDIDO POR		DATA		
TÍTULO DE ELEITOR / NÚMERO					SEÇÃO		ZONA		
NOME DO PAI									
NOME DA MÃE									
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, NÚMERO, COMPLEMENTO, ETC...)									
BAIRRO							CEP		
MUNICÍPIO									
EMAIL									
TELEFONE FIXO					TELEFONE CELULAR				
ESTABELECIMENTO DE CONCLUSÃO DO NÍVEL MÉDIO (2º GRAU)									
CIDADE DE CONCLUSÃO DO NÍVEL MÉDIO (2º GRAU)							ESTADO		ANO CONCLUSÃO
PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR			DATA REALIZAÇÃO		CLASSIFICAÇÃO		TOTAL DE PONTOS		
PROCESSO SELETIVO REMANEJAMENTO DE VAGAS			DATA REALIZAÇÃO		CLASSIFICAÇÃO		TOTAL DE PONTOS		

Declaro a veracidade dos dados acima e firmo a presente, conforme disposto nos artigos 297 a 299 do Código Penal Brasileiro

DATA ____/____/____

ASSINATURA DO ALUNO

DECLARAÇÃO

Eu _____,
RG nº _____, declaro estar ciente do Regulamento Geral dos Cursos de
Graduação das FATECs do CEETEPS que se encontra disponibilizado no sítio da
instituição (www.centropaulasouza.sp.gov.br).

Local, ____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Aluno (a)