



**FICHA DE MATRÍCULA – ALUNO VISITANTE**

**1. DADOS PESSOAIS: (OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS DADOS)**

Nome por extenso: \_\_\_\_\_  
Filiação: Pai - \_\_\_\_\_  
Mãe - \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M ( ) Estado Civil: S ( ) C ( ) D ( )  
Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_  
R.G. \_\_\_\_\_ Emitido por \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data da emissão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Documento Militar: \_\_\_\_\_ Doc. Militar Espécie: \_\_\_\_\_  
Documento Militar Expedidor: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Data de emissão do Doc. Militar: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Título de eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ Expedido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**2. ENDEREÇO ATUALIZADO:**

Rua/Av.: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Apt°: \_\_\_\_\_ Caixa Postal \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: Res. ( ) \_\_\_\_\_ Cel. ( ) \_\_\_\_\_  
E.mail: \_\_\_\_\_

**3. ATIVIDADES PROFISSIONAIS:**

Função: \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_

Requer sua matrícula no \_\_\_ semestre de \_\_\_\_\_ no Programa de Pós-Graduação em Letras, Área de Concentração em \_\_\_\_\_, nível de \_\_\_\_\_, na seguinte disciplina:

Nome(s) da(s) Disciplina(s)*

Nestes Termos  
P. Deferimento.

Três Lagoas, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_ **De acordo:** \_\_\_\_\_  
Assinatura do aluno Assinatura do orientador