

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME:	
Nº DE MATRICULA:	CPF:
CURSO:	NACIONALIDADE:
DATA DE NASCIMENTO:	TURNO: <input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno
E-MAIL:	TELEFONE:
SEXO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO	
PARTICIPA DE ALGUM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> AUXÍLIO MORADIA <input type="checkbox"/> AUXÍLIO TRANSPORTE <input type="checkbox"/> AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO <input type="checkbox"/> AUXÍLIO SOCIAL	
MODALIDADE ESPORTIVA : <input type="checkbox"/> Vôlei Feminino <input type="checkbox"/> Vôlei Masculino <input type="checkbox"/> Fu tsal Feminino <input type="checkbox"/> Futsal Masculino	