| | T | | | | | |
|---|--|----------------------|--|--|--|--|
| FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – | FICHA DE MATRÍCULA – TRANSFERÊNCIA PARA LETRAS/LIBRAS | | | | | |
| DIRCA | Transferência realizada em cumprimento ao disposto no Processo de Nº 23118.001727/2018-20, amparado pela Resolução Nº 523/CONSEA de 08 de junho de 2018. | | | | | |
| UNIR | 1. CURSO | | | | | |
| 2. DADOS PESSOA | AIS | | | | | |
| NOME Nome do PAI | | | | | | |
| Nome da MÃE | | | | | | |
| | | | | | | |
| 3. NASCIMENTO DATA | | | 4. EST. CIVIL | 5. SEXO | 6. RAÇA/COR NÃO DECLARADA BRANCA | |
| CIDADE | | | SOLTEIRO CASADO | MASCULINO | PRETA | |
| UF | | | SEP. JUDICIAL DIVORCIADO | FEMININO | PARDA AMARELA | |
| | | | DIVORCIADO | | INDÍGENA | |
| | | | | | | |
| 7. RG | ÓRG. EXP. | 7. CPF | 9. | TÍTULO DE ELE | ZITOR ZONA | |
| | | 7. CPF | 9. | TÍTULO DE ELE | CITOR ZONA | |
| 7. RG DATA | ÓRG. EXP. | 7. CPF 10. CERT. MII | | TÍTULO DE ELE | CITOR ZONA DATA | |
| DATA 11. ENDEREÇO | | | LITAR | CSM SEÇÃO | | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA | | 10. CERT. MI | LITAR | SEÇÃO BAIRRO | DATA | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA CIDADE | UF | 10. CERT. MII | LITAR O | BAIRRO TELEFO | | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA | UF | 10. CERT. MII | LITAR | BAIRRO TELEFO | DATA | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA CIDADE TELEFONE CELULAR | UF | 10. CERT. MII | LITAR O | BAIRRO TELEFO | DATA DATA | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA CIDADE | UF | 10. CERT. MII | LITAR O | BAIRRO TELEFO | DATA | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA CIDADE TELEFONE CELULAR 12. CONCLUSÃO I | UF UF END END DO ENSINO MÉ | 10. CERT. MII | LITAR O | BAIRRO TELEFO | DATA DATA DIE RESIDENCIAL TIPO PÚBLICA | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA CIDADE TELEFONE CELULAR 12. CONCLUSÃO I ESCOLA CIDADE ONDE CONCLUIU 13. NECESSIDADE | UF UF END END O ENSINO MÉ O ENSINO MÉDIO CS ESPECIAIS | 10. CERT. MII | LITAR O | BAIRRO TELEFO ETRAS DE FORMA) UF | DATA DATA DIE RESIDENCIAL TIPO PÚBLICA PRIVADA | |
| DATA 11. ENDEREÇO RUA CIDADE TELEFONE CELULAR 12. CONCLUSÃO I ESCOLA CIDADE ONDE CONCLUIU | UF UF END END O ENSINO MÉ O ENSINO MÉDIO CS ESPECIAIS | 10. CERT. MII | LITAR N° UF CEP O (E-MAIL) (UTILIZE L) | BAIRRO TELEFO ETRAS DE FORMA) UF ÇÃO | DATA DATA DATA DIE RESIDENCIAL TIPO PÚBLICA PRIVADA ANO DE CONCLUSÃO | |

| BSERVAÇÕES: | | |
|-------------|------|--|
| | | |

Porto Velho, _____ de _____.

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Assinatura (Idêntica ao RG)