



**REGISTRO ACADÊMICO – REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

**CURSO: Pós-Graduação Lato Sensu - Especialização em Docência e Práticas Educativas**

**CAMPUS: AVANÇADO ARAPONGAS**

**MODALIDADE DE CONCORRÊNCIA/COTA \_\_\_\_\_ (ver código abaixo e preencher conforme inscrição)**

Código	Cota
AC	Ampla Concorrência
C1	População Negra
C2	Pessoas com Deficiência
C3	Indígenas
C4	Renda Familiar inferior a 1,5 salários mínimos
C5	Pessoas Trans
C6	Pessoas Migrantes e Refugiadas
C7	Povos e Comunidades Tradicionais

**NOME:** \_\_\_\_\_

**RG:** \_\_\_\_\_ **ORG/UF:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO/ RUA:** \_\_\_\_\_ **NR** \_\_\_\_\_

**CIDADE:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**TELEFONES:** ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

**TELEFONE RECADO** ( ) \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_

**Data:** Arapongas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

-----  
**Assinatura do(a) Estudante**

-----  
**Assinatura Responsável Legal**