**CADASTRO DE ALUNO ESPECIAL**

**NOME (Por Extenso):**

**NOME DA MÃE (Por Extenso):**

**DATA DE NASCIMENTO:**      **/**     **/**      **Sexo:** FemininoMasculino

**NATURALIDADE (Cidade/Estado):**

**CPF:**

**RG:**       **ÓRGÃO EXPEDIDOR:**       **DATA DE EMISSÃO:**      **/**     **/**

**ENDEREÇO COMPLETO:**

**CIDADE:**       **ESTADO:**       **CEP:**

**TELEFONE RESIDENCIAL / CELULAR: (**     **)**      **/ (**     **)**      **/ (**     **)**

**E-MAIL:**

**CURSO DE GRADUAÇÃO:**       **INÍCIO (ano):**       **FIM (ano):**

**INSTITUIÇÃO DA GRADUAÇÃO:**

**PÓS-GRADUAÇÃO:** NÃOSIM. Indique todas, com respectivos anos de início e de conclusão:

**VÍNCULO EMPREGATÍCIO:** NÃOSIM. Indique todos eles com sua respectiva carga horária semanal:

**NÍVEL ATUAL / PRETENDIDO:** MestradoDoutorado

**DISCIPLINAS SOLICITADAS:**

**1ª Opção:**      

**2ª Opção**

**DATA:**       **/**      **/**     **. ASSINATURA DO(A) ALUNO(A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**