



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
COLÉGIO TÉCNICO
REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA – 2019
(Atualização cadastral)

Curso:

() Técnico em Agrimensura () Técnico em Agroecologia () Técnico em Hospedagem () Técnico em Meio Ambiente () Ensino Médio

Modalidade:

() Concomitância Interna () Concomitância Externa () Integrado () Subsequente

(Preenchimento legível, sem rasuras)

Nome do Aluno(a):									
Nome Social do Aluno(a):									
Estado Civil:			Naturalidade:				Nacionalidade:		
Sexo: () M () F			Cor/ Raça:				Renda per Capita		
Data de Nascimento: ____/____/____					E-mail (aluno)				
CPF (exigência do SISTEC/MEC)					RG (aluno)				
					nº		órgão:		data exp. ____/____/____
Endereço Residencial (anexar comprovante de residência)								Nº	
Complemento:			Bairro:			Cidade:			UF:
CEP:				Telefone Residencial:			Telefone Celular (aluno):		
Filiação:	Mãe:						Telefone:		
	Pai:						Telefone		
Dados do Responsável Legal:	Nome do responsável legal*:								
	Reside no mesmo endereço do aluno? () Sim () Não (preencher o verso)								
	CPF (responsável):				RG (responsável)				
					nº		órgão:		data exp. ____/____/____
	Data de Nascimento:		Sexo: () M () F		Grau de parentesco:		Escolaridade:		Profissão:
Telefones para pronto acesso ao RESPONSÁVEL legal:					E-mail (responsável)				
Celular:					Trabalho:				
Alérgico à:			Grupo sanguíneo:		Fator Rh:		Portador de doenças crônicas:		Uso contínuo de medicamentos:
Telefone do médico:			Assistência Médica			Telefone(s) de emergência/urgência:			

*Sempre que solicitado, deverá comparecer ao CTUR.

Em concordância com o Regimento Escolar e com o Código Disciplinar da UFRRJ, solicito RENOVAÇÃO de matrícula, no ano letivo de 2019, nesta Instituição Pública Federal.

Seropédica, de _____ de _____

Assinatura do Responsável legal

Uso exclusivo da Direção

Seropédica, de _____ de _____

() Deferido () Indeferido

Diretor