

FICHA DE INSCRIÇÃO - PROGRAMA AUXÍLIO TRANSPORTE UNIVERSITÁRIO

CADASTRO Nº

- Obs: Todo o preenchimento deverá ser realizado em Letra de Forma Legível

NOME					SEXO	
					FEM. ()	MASC. ()
RG	ORG.EXP.	UF	DATA EXP.	CPF	DATA NASCIMENTO	

NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO CADASTRO ÚNICO

NOME DA MÃE

NOME DO PAI

ESTADO CIVIL

() SOLTEIRO(A)	() CASADO(A)	() VIÚVO(A)	() DIVORCIADO(A)	() UNIÃO ESTÁVEL
-----------------	---------------	--------------	-------------------	-------------------

ENDEREÇO - *Declaro que sou residente e domiciliado no Município de Miracatu.

BAIRRO	MUNICÍPIO/UF	TIPO		
	Miracatu/SP	() CASA	() APARTAMENTO	() SÍTIO

POSSUI DEFICIENCIA FÍSICA

() SIM	QUAL:	() NÃO
---------	-------	---------

DADOS PARA CONTATO

TELEFONE RESIDENCIAL	()	CELULAR	()
TELEFONE COMERCIAL	()	RECADADO	()
E-MAIL			

DADOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO / CURSO

INSTITUIÇÃO		TIPO DE CURSO		BOLSISTA	
() Pública	() Particular	() Técnico	() Superior	() Sim	() Não
TIPO DE BOLSA			POSSUI FINANCIAMENTO ESTUDANTIL		
() Integral	() Parcial	() Sim	() Não		

NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

ENDEREÇO

BAIRRO	MUNICÍPIO/UF	TELEFONE/FAX
		()

NOME DO CURSO	DURAÇÃO Início /Término	SEMESTRE ATUAL

Instituição Financeira	Agência Nº	Conta Corrente

AUTENTICAÇÃO

Assumo a responsabilidade pelas informações prestadas.

Miracatu, ___/___/___

Nome: _____

