

PROGRAMA AUXÍLIO TRANSPORTE UNIVERSITÁRIO

FICHA DE INSCRIÇÃO

- 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	()	RECADO	()
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: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACATU

Departamento Municipal de Educação

Av. Washington Luis, 120- Centro- Miracatu SP CEP 118500-000

Tele/Fax (13) 3847-1265/1860

E-mail: educacao@miracatu.sp.gov.br

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

EU, _____
, brasileira (o), RG _____, CPF _____, declaro
para todos os fins e quem possa interessar, ser residente e
domiciliado no seguinte endereço:

Por ser verdade, dato e assino o presente documento.

Miracatu, ___ de _____ 2025.
