

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

FICHA DE INSCRIÇÃO
Informações Pessoais

(Obs.: Todos os campos, obrigatório o preenchimento)

Nome Completo:							
Área de Formação:							
Instituição:				Ano Conclusão:			
Comprovante de Graduação:		Diploma ()		Declaração ()		Data de Emissão:	
Cidade da Instituição de Ensino:				Estado da Instituição:			
R.G:		C.P.F:		Estado Civil:			
Nacionalidade:		Naturalidade:		Nascimento:			
Filiação: (Mãe)							
Filiação: (Pai)							
Endereço:		Nº		Bairro:			
Cidade:		CEP:		U.F:			
Telefone(s):		Celular:		E-mail:			

Curso

Curso:	
--------	--

Coordenação

Forma de Pagamento:	<input type="checkbox"/> Boleto	<input type="checkbox"/> Cheque	Sem taxa de matrícula
Valor a vista do curso:		Valor a vista do curso:	R\$
Obs: (D. C)		Obs:	
Numero parcelas:		Valor das parcelas:	R\$
Valor total do contrato:		Valor total do contrato:	R\$
Data do vencimento:		Observação:	
Aprovação:		Atendente:	
Supervisão:		Coordenação:	
Justif. desconto		Financeiro:	

Declaração de compromisso de entrega de certificado

Declaro, nesta data, assumir o compromisso de entregar posteriormente a esta Secretaria, o diploma de ensino superior, requisito indispensável para que seja emitido o certificado de conclusão do curso referente a esta matrícula.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno

Confirmo minha participação no curso _____ que será ministrado pela Faculdade Fasipe na cidade de Sinop/MT. Declaro que as informações acima são a expressão da verdade, responsabilizando-me por elas.

Sinop, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura