

FOTO 3X4



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

( ) SiSU - Modalidade de  
concorrência: \_\_\_\_\_

Nº DE MATRÍCULA \_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_ INGRESSO \_\_\_\_\_

**DADOS PESSOAIS**

CPF: \_\_\_\_\_ ( ) A PESSOA É ESTRANGEIRA E NÃO POSSUI CPF

NOME: \_\_\_\_\_

NOME SOCIAL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_

NOME DO PAI: \_\_\_\_\_

SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ESTADO CIVIL: ( ) CASADO ( ) DIVORCIADO ( ) SOLTEIRO ( ) VIÚVO ( ) OUTRO

RAÇA: ( ) AMARELO ( ) BRANCO ( ) INDÍGENA ( ) PRETO ( ) PARDO

VOCÊ É PCD (PESSOA COM DEFICIÊNCIA)? ( ) SIM ( ) NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, QUAL(AIS) A(S) DEFICIÊNCIA(S): \_\_\_\_\_

LISTE ABAIXO O(S) MATERIAL(AIS) DE APOIO ESPECIALIZADO E/OU ADAPTADO QUE NECESSITA PARA  
DESENVOLVER AS ATIVIDADES ACADÊMICAS (CASO DE ALUNO PCD):  
\_\_\_\_\_

ESCOLA DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO: \_\_\_\_\_

TIPO: ( ) PÚBLICA ( ) PRIVADA

ANO DE CONCLUSÃO: \_\_\_\_\_ TIPO SANGUÍNEO: \_\_\_\_\_

CRENÇA RELIGIOSA: \_\_\_\_\_ (LEI 13.796, de 03 de janeiro de 2019)

**NATURALIDADE**

PAÍS: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTAÇÃO**

RG: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ DATA DA EXPEDIÇÃO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

TÍTULO DE ELEITOR: \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_ SEÇÃO: \_\_\_\_\_

CERTIFICADO MILITAR: \_\_\_\_\_ DATA DA EXPEDIÇÃO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SÉRIE: \_\_\_\_\_ CATEGORIA: \_\_\_\_\_ ÓRGÃO: \_\_\_\_\_

PASSAPORTE: \_\_\_\_\_ REGISTRO NACIONAL DO ESTRANGEIRO: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÃO PARA CONTATO**

CEP: \_\_\_\_\_ ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

N.º \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

TELEFONE FIXO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ TELEFONE CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

( ) Declaro que não ocupo vaga em outra instituição pública de ensino superior brasileira, conforme Lei nº 12.089 de 11/11/2009, que proíbe a uma mesma pessoa ocupar simultaneamente, duas vagas em instituições públicas.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do aluno