****

**ALTERAÇÃO DE CADASTRO**

1. Para as seguintes alterações, apresentar cópia autenticada do documento que comprove a alteração solicitada

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | | | |
| GRR: | | | | | |
| Curso: | | | | | Diurno ( )  Noturno ( ) |
| E.mail: | | | | | |
| RG: | | CPF: | | | |
| Data Nascimento: | Estado Civil: | | | Nacionalidade: | |
| Naturalidade: | | | Estado: | | |
| Nome pai: | | | | | |
| Nome mãe: | | | | | |

Para as seguintes alterações, apresentar cópia do comprovante de residência

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Endereço: | | | |
| Cidade: | Estado: | | País: |
| Bairro: | | CEP: | |
| Telefone Residencial: | | Telefone Celular: | |
| E-mail: | | | |

Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Despacho: |