

Requerimento de Matrícula – Vínculo em Curso de Pós – Graduação *Lato Sensu*

Curso contratado: PG ANÁLISES CLÍNICAS – 6ª EDIÇÃO

Carga horária total do curso: 376 horas

Tempo previsto para a conclusão do curso: SETEMBRO DE 2022

Forma de Pagamento: _____

Matrícula: _____

Contratante _____

Data de nascimento _____

CPF _____

Nº de identidade/Órgão expedidor _____

Endereço _____

Nº _____ Complemento _____ CEP _____

Bairro _____ Cidade _____ UF _____

Telefones _____

Email _____

Fiador _____

Data de nascimento _____

CPF _____

Nº de identidade/Órgão expedidor _____

Endereço _____

Nº _____ Complemento _____ CEP _____

Bairro _____ Cidade _____ UF _____

Telefones _____

Email _____

Cônjuge do fiador _____

Data de nascimento _____

CPF _____

Nº de identidade/Órgão expedidor _____

Endereço _____

Nº _____ Complemento _____ CEP _____

Bairro _____ Cidade _____ UF _____

Telefones _____

Email _____

Neste ato, ciente e anuente, com o Regimento da Universidade Católica de Pelotas, assino o presente requerimento que integra o Contrato de Prestação de Serviços Educacionais em Curso de Pós-Graduação Lato Sensu, cujo padrão contratual se encontra devidamente protocolado sob nº 127482 e registrado sob nº 78316 a fls. 67 no Livro B-142, no Serviço Notarial e Registral desta Comarca, pelo que concordo plenamente e assim venho solicitar a minha matrícula no curso acima mencionado.

Pelotas, ____/____/____

Aluno ou Responsável Legal

Fiador

Cônjuge do Fiador