

Foto	UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO	
	Avenida NS15, Quadra 109 Norte Plano Diretor Norte Sala 213, Bloco IV, Reitoria, Câmpus de Palmas 77001-090 Palmas/TO (63) 3232-8032 www.uft.edu.br/prograd prograd@uft.edu.br	

Nº Matrícula:

FICHA CADASTRAL DO ALUNO

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Estado Civil:	Casado(a)	<input type="checkbox"/>	Solteiro(a)	<input type="checkbox"/>	Sexo:	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
Naturalidade	UF	Nacionalidade			Data Nascimento		Dia	Mês	Ano
					/ /				

FILIAÇÃO

Nome do Pai :

Nome da Mãe :

RESIDÊNCIA

End. (Rua, Av. etc)			Nº
Cidade:	UF:	Bairro:	CEP:
Telefone fixo:	Cel.	e-mail:	

DOCUMENTOS PESSOAIS

RG:	Org. Exp.:	UF:	Data Exp.:
CPF:	Título de Eleitor:		

Cor/Raça	<input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Preta	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Amarela	<input type="checkbox"/> Indígena
----------	--------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

Se Indígena ou Quilombola, informar ainda:

Indígena- Nome da Etnia/Comunidade: _____ Município: _____

Quilombola- Nome do Quilombo: _____ Município: _____

DEFICIÊNCIA

Deficiência	<input type="checkbox"/> Sem Deficiência	(Caso declare possuir algum tipo de deficiência, deverá ser preenchido do formulário complementar para descrição da deficiência)
	<input type="checkbox"/> Com Deficiência	

INSTITUIÇÃO ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO:

Tipo de Instituição:	<input type="checkbox"/> Pública	<input type="checkbox"/> Privada	Nome:
Cidade:	UF	Ano de Conclusão:	

(Para uso exclusivo da UFT)

Forma de ingresso	<input type="checkbox"/> Vestibular	<input checked="" type="checkbox"/> SISU	<input type="checkbox"/> Extravestibular	<input type="checkbox"/> Transferência	<input type="checkbox"/> Intercâmbio	<input type="checkbox"/> PEC-G
Cotas	<input type="checkbox"/> AC/A0	<input type="checkbox"/> Ampla Concorrência				
Lei 12.711	<input type="checkbox"/> L1	EP ≤ 1,5 salários mín. - Demais candidatos				
	<input type="checkbox"/> L2	EP ≤ 1,5 salários mín. - Pretos, Pardos ou Indígenas				
	<input type="checkbox"/> L3/L5	EP > 1,5 salários mín. - Demais candidatos				
	<input type="checkbox"/> L4/L6	EP > 1,5 salários mín. - Pretos, Pardos ou Indígenas				
Ações afirmativas	<input type="checkbox"/> A1/V128	Indígenas				
	<input type="checkbox"/> A2/V153	Quilombolas				

SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA

Solicito Matrícula no Curso de:

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas e aceitar todas as normas regimentais da UFT.

Assinatura: _____

Data: ____/____/201__

COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA

Nome do Aluno: _____ Campus: _____

Curso: _____ Turno: _____

_____, ____/____/201__

Assinatura do(a) Secretário(a) Acadêmico

Assinatura do(a) Candidato(a) Aprovado(a)/Procurador(a)