

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

FILIAÇÃO

Nome do Pai : _____

Nome da Mãe : _____

RESIDÊNCIA

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

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 type="checkbox"/> SISU	<input type="checkbox"/> Extravestibular	<input type="checkbox"/> Transferência	<input type="checkbox"/> Intercâmbio	<input type="checkbox"/> PEC-G
-------------------	-------------------------------------	-------------------------------	--	--	--------------------------------------	--------------------------------

Cotas	<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 EP > 1,5 salários mín. - Demais candidatos
	<input type="checkbox"/> L4 EP > 1,5 salários mín. - Pretos, Pardos ou Indígenas

Ações afirmativas	<input type="checkbox"/> A1 Indígenas
	<input type="checkbox"/> A2 Quilombolas

SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA

Solicito Matrícula no 1º semestre do 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)