
	<p>FACULDADE DO NORTE NOVO DE APUCARANA  CESA – CENTRO DE ESTUDO SUPERIOR DE APUCARANA  Credenciada pela Portaria Ministerial Nº 2277/2001, publicada no D.O.U. em 19/10/2001</p>	<b>1ª VIA – ALUNO</b>
		Código do documento: <b>SCAC1RM</b>
<b>REQUERIMENTO DE MATRÍCULA</b>		Versão Oficial: 2008-2

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA		PERÍODO LETIVO 2	
Nome Completo: (legível e sem abreviações)			
Nascimento:    /    /		CPF:	RG:
<b>Em conformidade com os artigos 102,103 e 105 da Seção II do Regimento Geral da FACNOPAR, venho requerer a matrícula para o _____ Semestre do Curso: _____, Turno: _____.</b>			
<b>Endereço Residencial</b>			
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
UF:	CEP:	E-mail:	
Telefone:		Celular:	
<b>Endereço Profissional</b>			
Empresa:			
Cargo:			
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
UF:	CEP:	E-mail:	
Telefone:		Celular:	
<p>São de inteira responsabilidade do requerente as informações prestadas no requerimento de matrícula, as quais – por falta de fidelidade a qualquer documento, erro ou omissão – poderão determinar o cancelamento de matrícula, caso a qualquer tempo seja identificada falsidade nas informações prestadas.</p>			
Apucarana, ____ de _____ de 20____.			
Assinatura do aluno:		Visto Central de Atendimento:	
_____		_____	

	<p>FACULDADE DO NORTE NOVO DE APUCARANA  CESA – CENTRO DE ESTUDO SUPERIOR DE APUCARANA  Credenciada pela Portaria Ministerial Nº 2277/2001, publicada no D.O.U. em 19/10/2001</p>	<p><b>2ª VIA -  FACNOPAR</b></p>
	<p>REQUERIMENTO DE MATRÍCULA</p>	<p>Código do documento:  <b>SCAC1RM</b></p> <p>Versão Oficial:  2008-2</p>

<b>REQUERIMENTO DE MATRÍCULA</b>		<b>PERÍODO LETIVO 2</b>	
Nome Completo: (legível e sem abreviações)			
Nascimento: / /		CPF:	RG:
<b>Em conformidade com os artigos 102,103 e 105 da Seção II do regimento Geral da FACNOPAR, venho requerer a matrícula para o _____ Semestre do Curso: _____, Turno _____.</b>			
<b>Endereço Residencial</b>			
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
UF:	CEP:	E-mail:	
Telefone:		Celular:	
<b>Endereço Profissional</b>			
Empresa:			
Cargo:			
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
UF:	CEP:	E-mail:	
Telefone:		Celular:	
São de inteira responsabilidade do requerente as informações prestadas no requerimento de matrícula, as quais – por falta de fidelidade a qualquer documento, erro ou omissão – poderão determinar o cancelamento de matrícula, caso a qualquer tempo seja identificada falsidade nas informações prestadas.			
Apucarana, ___ de _____ de 20____.			
Assinatura do aluno: _____		Visto Central de Atendimento: _____	

-----

Espaço reservado para preenchimento interno da FACNOPAR			
<b>REQUISITOS PARA A MATRÍCULA</b>			
Biblioteca	Assinatura	Observações:	
Tesouraria	Assinatura:	Observações:	
Secretaria	Assinatura:	Observações:	
<b>DEFERIMENTO DA MATRÍCULA</b>			
Direção Acadêmica:		Data:	( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO
Assinatura:			