

PÓS-GRADUAÇÃO

Curso: _____

Cidade: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome Completo: _____

E-mail: _____ ou _____

Nome Completo do Pai: _____

Nome Completo da Mãe: _____

Naturalidade: _____ UF: _____ Nacionalidade: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

Telefone Contato: _____ Celular: _____ Fax: _____

ENDEREÇO

Logradouro: _____ Nº: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

DOCUMENTOS

CPF: _____ RG: _____ Órgão Expedidor: _____

FORMAÇÃO SUPERIOR

Instituição: _____

Curso Superior: _____ Ano de Conclusão: _____

DADOS PROFISSIONAIS

Empresa: _____

Endereço: _____

Cargo/Função: _____

Telefone Comercial: _____ Ramal: _____ Fax: _____

O curso será pago pela empresa: () Sim () Não CNPJ: _____

DOCUMENTOS AUTENTICADOS	Entregues	Pendentes
Diploma de Graduação / Certificado ou Declaração de Conclusão de Graduação		
Histórico Escolar da Graduação		
Carteira do Conselho _____		
FOTOCÓPIAS SIMPLES	Entregues	Pendentes
Cédula de Identidade		
CPF		
Certidão de Casamento ou de Nascimento		
Curriculum Vitae		
2 Fotos 3x4		

Pelo presente Termo de Compromisso, declaro, para fins legais de matrícula, que entregarei ao Depto. Pedagógico no início das aulas a Cópia Autenticada da documentação obrigatória pendente.

Declaro ainda, estar ciente e de acordo que, terminado este prazo e eu não tenha cumprido o contido neste Termo de Compromisso, estarei sujeito ao cancelamento da minha matrícula, sem qualquer aviso prévio da universidade e não terei direito a receber Certificado de Conclusão.

Por estar de acordo com as condições e com o texto acima, firmo o presente.

- O Curso será realizado com um número pré-estabelecido de inscrições;
- Na hipótese do curso não se realizar por motivos de força maior, este requerimento fica automaticamente cancelado, sendo devolvido o valor pago na inscrição;

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Aluno

INBEC - Instituto Brasileiro de Educação Continuada

Secretaria de Pós-Graduação