

Universidade Federal de Roraima
Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Ficha de Cadastro

Nome:		Sexo:	
Data de Nascimento:	Município:	UF:	
E-mail:	Cor:		
Estado Civil:	Possui alguma deficiência Física: () NÃO () SIM		
Pai:	Mãe:		
Contato:	Cidade:	CEP:	
Endereço:	Nº	Bairro:	

Curso:	Centro:	Matricula:	
Tipo Ingresso:	Data de Ingresso:	Turno:	
Escolaridade	Instituição		UF
2º grau			
3º Grau			Ano de Conclusão

RG:	Órgão Exp.:	Data de Emissão:
CPF:	Título:	Zona:
Reservista:		Seção:

- **Preencher, na íntegra, no ato da matrícula.(OBRIGATÓRIO)**
- **Anexar documentação comprobatória.**

Assinatura do Servidor da UFRR

Assinatura do Aluno/ Responsável