



Ministério da Educação
Universidade Federal de Alfenas
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Bairro centro, Alfenas/MG - CEP 37130-001
Telefone: (35) 3701-9290 - <http://www.unifal-mg.edu.br>

INSCRIÇÃO PARA VAGAS REMANESCENTES DO EDITAL COMPLEMENTAR ÀS VAGAS DO SISU/ENEM
Formulário de ciência das condições do Edital e confirmação dos dados cadastrados

EDITAL (NÚMERO E ANO)

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

CPF

ANO DO ENEM

CURSO PARA O QUAL DESEJO ME INSCREVER

Declaro que todos os dados informados foram por mim revisados, principalmente com o ano correto de realização do ENEM, e tenho ciência de todas as condições do edital. Portanto, não caberá recurso ou processo de judicialização quanto aos dados de minha responsabilidade, às disposições e aos prazos do edital.

DATA

Assinatura

Realize assinatura eletrônica com Gov.Br: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/assinatura-eletronica>