**CADASTRO DE ALUNO REGULAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | |
| Nome Completo: | |
| Local e data de nascimento: | |
| Nome Completo do Pai: | Nome Completo da Mãe: |
| RG: | CPF: |
| Endereço: Complemento: | |
| Cidade: Estado: | CEP: |
| Telefone: | Celular: |
| E-mail: | |
| **DADOS PROFISSIONAIS** | |
| Possui vínculo empregatício? Sim Não | |
| Nome da empresa: | |
| Data de início do vínculo: | |
| Data de término do vínculo: | |
| **DADOS ACADÊMICOS** | |
| Curso de Graduação: | |
| Instituição: | |
| Ano de Conclusão: | |
| Linha de Pesquisado PPGCR/UNIFAL-MG: | |
| Orientador (a): | |

**\*Entregar devidamente preenchido e assinado, no ato da matrícula, no DRGCA.**

Alfenas, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Aluno**