

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE CIDADES 2022-2024**

**CADASTRO DE ALUNO (A)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo:      | Foto |
| Data de Nascimento:       | Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino | Estado Civil:       |
| Naturalidade:      | UF:      | Nacionalidade:      |
| Nome da Mãe:      |
| Nome do Pai:      |
| Carteira de Identidade:      | Data Expedição:      | Órgão Expedidor:      | CPF:      |
| Título de Eleitor:      | Zona:      | Seção:      |
| Município:      | UF:      | Certificado de Reservista:      |
| Endereço Residencial:      |
| Nº:      | Complemento:      | Bairro:      |
| Cidade:      | UF:      | CEP:      |
| Telefone Fixo:      | Telefone Celular:      |
| E-mail:      |
| Em caso de emergência avisar:       Telefone:        |
| Graduado em:      |
| Instituição em que cursou o Ensino Superior:      | Ano de Conclusão:      |
| Especialista em:       |
| Instituição em que cursou a Pós-Graduação:      | Ano de Conclusão:      |
| Servidor Público: ☐ Sim ☐ Não  | Órgão:      | Sigla:       |
| Assinatura do Aluno: | Data:      |