

Requerimento de Matrícula

Dados Pessoais

Nome:									
Nome Social:									
Gênero:		Estado Civil:	<table><tr><td>Solteiro(a)</td><td></td></tr><tr><td>Casado (a)</td><td></td></tr><tr><td>Outros</td><td></td></tr></table>	Solteiro(a)		Casado (a)		Outros	
Solteiro(a)									
Casado (a)									
Outros									
Data de Nascimento:									
CPF:									
ID:									
Órgão Expedidor:									
Naturalidade:		UF:							
Nome da Mãe:									
Nome do Pai:									
Endereço:									
Número:	Complemento:	Bairro:							
CEP:									
Cidade:		UF:							
Telefone 1:	Telefone 2 - Celular:								
E-mail:									

Dados para matrícula

Unidade:	
Curso:	
Modalidade:	☐ EAD (Assine com um X)
Forma de Ingresso:	☐ Processo Seletivo (Assine com um X)

Categoria de Ingresso na Pós-graduação *Lato Sensu*

Ampla Concorrência	
Reserva de vagas (agente público)	

Necessidades Especiais:

Não Possui Deficiência	
Cegueira	
Baixa Visão	
Surdez	
Auditiva	
Física	
Surdo - Cegueira	
Deficiência Múltipla	
Deficiência Mental	
Outros	

Origem do Ensino Médio

Público	
Privado	

Cor/Raça

Branca	
Preta	
Parda	
Amarela	
Indígena	
Não declarado	

Guarda Religiosa

Sim	
-----	--

Vínculo Acadêmico:

Declaro, ainda, não estar matriculado(a) em outro curso de Pós-graduação *Lato Sensu* ofertado no âmbito do Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB) pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) de acordo com o subitem 8.4 do Edital UAB/UEMG nº 037/2025.

_____, _____ de _____ de 2026

Assinatura