FORMULÁRIO

INSCRIÇÃO EM DISCIPLINA ISOLADA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo**: | | | |
| **Data de nascimento**: xx/xx/xxxx | | **Naturalidade**: | |
| **RG** (e órgão emissor): | | **CPF**: | |
| **Endereço**: | | | **No** xxxx |
| **Complemento**: | | **Bairro**: | |
| **CEP**: | **Cidade**: | | **UF**: XX |
| **Telefone residencial**: (xx) xxxx-xxxx | | **Celular**: (xx) 9xxxx-xxx | |
| **E-mail**: | | | |
| **Instituição de origem**: | | | |

*\* Disciplina(s) solicitada(s):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Código** | **Nome da disciplina** | | **Data de aulas** |
|  |  | | xx a xx de 2024 |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| **Data**: xx / xx / 2024 | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Assinatura do estudante* | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Assinatura do Diretor/Coordenador* | | *Carimbo do Instituto/Faculdade* | |

**Para a matrícula em disciplinas isoladas é necessário**:

1. formulário de solicitação preenchido, assinado e carimbado (*preencher no computador*);
2. cópia de documentos pessoais (Identidade e CPF);
3. enviar o formulário e documentos digitalizados (pdf) no e-mail **secretariageral.isdcl@gmail.com** (**OBS**: *entregar o formulário original no primeiro dia de aula*);
4. pagar a taxa de matrícula (boleto ou PIX).

**OBS**: A aprovação em disciplina isolada assegura o direito, unicamente, a certificado comprobatório, contendo a disciplina, sua carga horária total, nota e frequência obtidas.