**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA - ALUNO ESPECIAL**

**1º semestre**  **2º semestre de**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Preferencialmente Digitar ou preencher com letra de fôrma (não abreviar)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nº USP (se houver): | | | |
| Nome social (se houver): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: | | | | | | | | | | | | Raça/Cor: | | | | | | | | | |
| Filiação 1: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Filiação 2: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Orientação sexual: | | | | | | | | Identidade de gênero: | | | | | | | | | | | | | |
| Pessoa com deficiência: | | | | | Especifique a deficiência (se houver): | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data de nascimento: | | | | | | | | | | | | | Nacionalidade: | | | | | | | | |
| Naturalidade - Cidade: | | | | | | | Estado: | | | | | | | | | | | País: | | | |
| Estado civil: | | | | | | | Cônjuge (se houver): | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço - Logradouro: | | | | | | | | | | | | | | Número: | | | | | Complemento: | | |
| Bairro: | | | | | | | | | | Cidade: | | | | | | | | | | | |
| Estado: | | | | | | CEP: | | | | | | | | | | | Utilizar para correspondência: | | | | |
| Tel. res.: | | Tel. cel.: | | | | | | | | | | | | | Utilizar para comunicações USP: | | | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R.G.: | | Emissão: | | | | | | | | | | | | | | Órgão expedidor/Estado: | | | | | |
| R.N.M.: | Emissão: | | | | | | | | | | Órgão expedidor/Estado: | | | | | | | | | | Validade: |
| C.P.F.: | | Passaporte: | | | | | | | | | | Emissão: | | | | | | | | Validade: | |
| Título de Eleitor: | | | Zona: | | | | | | Seção: | | | | | | | Município/Estado: | | | | | |
| Matriculado em PPG: | | | | Programa: | | | | | | | | | | | | | | | | Instituição: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sigla do Programa** | **Relação das Disciplinas a serem cursadas** | | **Assinatura do Ministrante Responsável - Autorização** |
| **Sigla** | **Nome** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| São Paulo,       de       de      .    **Assinatura do Aluno** | **Para a efetivação da matrícula é imprescindível o pagamento da taxa de matrícula para aluno especial, conforme instruções da Informação SPG nº 301/2017, disponível no site da EEUSP.**  **A taxa de matrícula deve ser paga com tempo hábil para comprovar o pagamento no momento da matrícula.**  **IMPORTANTE: Deve ser emitido um boleto diferente para cada disciplina para a qual o aluno solicitou matrícula.** |