**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.** |