# Logotipo  Descrição gerada automaticamente

# **UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

**SISTEMA DE CONTROLE ACADÊMICO DA PÓS-GRADUAÇÃO**

# **CADASTRO DE ALUNO**

# **(SCAPG-Stricto Sensu)**

|  |
| --- |
| **OPÇÃO DE SELEÇÃO**  |
| **LINHA DE PESQUISA** |  | Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva |
|  | Inovação Tecnológica e Tecnologia Assistiva |
|  | Práticas e Processos Formativos de Educadores para Educação Inclusiva |
| **DADOS PESSOAIS** |
| **NOME COMPLETO** |
|  |
| **NOME DA MÃE** |
|  |
| **NOME DO PAI** |
|  |
| **ESTADO CIVIL** | Escolher um item. |
| **SEXO** | **DATA DE NASCIMENTO** |
| Escolher um item. |  |
| **NATURALIDADE** |
|  |
| **PAIS** |
|  |
| **Nº IDENTIDADE** | **ÓRGÃO EMISSOR** | **UF IDENTIDADE** | **CPF** |
|  |  |  |  |
| ENDEREÇO DO CURRÍCULO LATTES (Modelo: http://lattes.cnpq.br/0000000000000000) |
|  |

|  |
| --- |
| **CONTATO** |
| **LOGRADOURO** | **NÚMERO** |
|  |  |
| **COMPLEMENTO** |
|  |
| **BAIRRO** | **CEP** |
|  |  |
| **CIDADE** | **ESTADO** |
|  |  |
| **Telefone 1** | **Telefone 2** |
|  |  |
| **E-MAIL** |
|  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| **INSTITUIÇÃO** |
|  |
| **CURSO DE GRADUAÇÃO** |
|  |
| **ANO** | **ALUNO ESPECIAL?**  | **IDIOMA** |
|  | Escolher um item. | Escolher um item. |

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros. A Universidade se resguarda do direito de, em qualquer tempo, comprovar a veracidade das informações prestadas.

Campina Grande, \_\_\_\_\_de outubro de 2022

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA