



Universidade Federal de São Carlos
CCHB - Centro de Ciências Humanas e Biológicas
Programa de Pós-Graduação em Educação
Campus de Sorocaba
Rod. João Leme dos Santos, Km 110 - SP 264 - Itinga
CEP 18052-780 - Sorocaba - SP - Brasil
E-mail: ppgedsorocaba@ufscar.br



**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA
PARA ALUNOS(AS) ESPECIAIS
PPGEEd-So - Programa de Pós Graduação em Educação - *campus* Sorocaba
1º semestre 2025**

DADOS PESSOAIS:

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: () F () M Servidor da UFSCar: () S () N

E-mail: _____

Telefone Residencial: (____) _____ Cel.: (____) _____

Telefone Recado: (____) _____

Estado civil: _____ Nacionalidade: _____

Naturalidade: _____ Estado da Naturalidade _____

DOCUMENTOS:

CPF: _____

RG: _____ Órgão emissor: _____ UF: _____ Data de emissão: ____/____/____

Filiação:

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

ENDEREÇO E CONTATO:

Residencial:

Rua/Av.: _____ nº: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Estado: _____ Cidade: _____ CEP: _____ - _____

SITUAÇÃO FUNCIONAL:

Ocupação: _____

Cargo-função: _____

FORMAÇÃO:

Graduação:

Nome da IES (Instituição de Ensino Superior): _____

Curso: _____

Ano de início: _____ Ano de conclusão: _____

