

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS**

Curso de Extensão

---

**FICHA DE INSCRIÇÃO** – Todos os campos de identificação do aluno são de preenchimento obrigatório.

**Nome do curso:** \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cidade Natal: \_\_\_\_\_ Estado Natal: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Apto: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Informamos que caso você já possua cadastro na Universidade, os dados fornecidos a seguir serão atualizados em nosso sistema, excluindo os dados fornecidos anteriormente.

Todos os contatos necessários por parte da Universidade serão realizados através destes. Salientamos que essa atualização é de responsabilidade do próprio aluno.

Fone residencial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fone comercial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular particular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail particular \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**QUANDO O PAGAMENTO FOR EFETUADO POR PESSOA JURÍDICA/EMPRESA O PREENCHIMENTO DOS DADOS ABAIXO É INDISPENSÁVEL.**

Razão Social: \_\_\_\_\_

Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Compl.: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Pessoa para contato: \_\_\_\_\_ Fone/Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_

E-mail do contato na empresa: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura e carimbo do responsável da empresa: \_\_\_\_\_

