

TERMO DE COMPROMISSO RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

Pelo presente, _____ responsabilizo-me em apresentar, dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a partir desta data __/__/__, os documentos necessários para efetivação de minha matrícula no curso de Pós-Graduação em _____, na Faculdade FACOP.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (01 cópia)

| PÓS GRADUAÇÃO | |
|----------------------|--|
| | Ficha de Inscrição preenchida e assinada |
| | 02 fotos 3x4 colorida e recente |
| | RG (Não pode ser CNH, pois a mesma tem validade) |
| | CPF (Não pode ser CNH, pois a mesma tem validade) |
| | Título de Eleitor |
| | Carteira do Conselho |
| | Certidão de Nascimento ou de Casamento |
| | Comprovante de Endereço atual e legível |
| | Contrato assinado |
| | |
| | |
| | |
| OBRIGATÓRIO | |
| | Diploma de Conclusão do Ensino Superior |
| | Histórico do Ensino Superior |

Fone: Cel. (____) _____ Comercial (____) _____ Res.(____) _____
E-mail: _____ (Legível)

Piratininga, ____ de _____ de 20__.

Aluno(a)