

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOVERNADOR OZANAM COELHO – UNIFAGOC
PROCESSO SELETIVO CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA - 1º SEMESTRE DE 2022

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE USO DO NOME SOCIAL

Nome Civil: _____

Nome Social: _____

Número da Inscrição: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

CPF: _____ RG _____

Local/Data _____, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Requerente

O (a) candidato (a) acima qualificado (a) vem pelo presente requerer uso do nome social para realização de Prova referente à inscrição no Concurso/ Processo _____, conforme previsto e determinado no Edital nº _____, item _____.

Devendo:

- Encaminhar pelo e-mail, unifagoc.medicina@aietec.com.br, a fotocópia do seu documento de identidade juntamente com o requerimento devidamente preenchido, endereçado a AIETEC, no período de inscrição previsto em Edital.
- Para o candidato menor de dezoito anos o requerimento deverá conter a assinatura dos pais ou responsável juntamente com uma fotocópia do documento de identidade, autorizando o uso do nome social do requerente.

Preencher esse campo apenas se o requerente for menor de 18 anos.

Autorizo meu (minha) filho (a) _____
a usar o nome social no _____ da IES _____.

Assinatura dos pais ou responsável reconhecida em cartório

*Sob nenhuma hipótese será deferida a solicitação que não atender ao disposto nos termos previstos cabendo à IES - UNIFAGOC a análise e deferimento da solicitação do uso do nome social.

Obs. Verifique os procedimentos e documentação no edital do concurso/processo seletivo.