



CURSO DE FORMAÇÃO DE EXAMINADOR DE TRÂNSITO DO DETRAN/AC

**FICHA DE MATRÍCULA DO ALUNO
(PREENCHER COM LETRA DE FORMA LEGÍVEL E SEM RASURAS)**

DADOS PESSOAIS

Nome _____
Data de Nasc. ____ / ____ / ____ Naturalidade _____ Estado Civil _____
Filiação: Pai _____
Mãe _____
Identidade _____ Data de Emissão ____ / ____ / ____ Org. Exp. _____
Carteira Nacional de Habilitação (CNH) _____
CPF _____ Tipagem Sanguínea _____ Fator RH _____
CNH _____ Cat. _____ Data Emissão ____ / ____ / ____ Org. Exp. _____
E-mail _____
PcD: () sim () não Se sim, informe o CID _____

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Curso de Graduação _____
Ano de Conclusão _____ Cidade/Estado _____
Instituição _____

DADOS RESIDENCIAIS

Rua / Logradouro _____ Nº _____
Bairro _____ Cidade/Estado _____
Ponto de referência _____
CEP _____ Telefone p/ contato com <i>WhatsApp</i> () _____
Telefone contato de emergência () _____

Assinatura do (a) Aluno (a)
Rio Branco/Acre, _____ de _____ de _____

Responsável pela Matrícula (nome completo)

COMPROVANTE DE MATRÍCULA

Nome Completo: _____

Número de Inscrição: _____

_____ Assinatura do Responsável pela Matrícula