



# UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

RECONHECIDA PELA PORTARIA 1.704 DE 03.12.1993 - D.O. DE 06/12/1993

RECRENCIADA PELA PORTARIA 711 DE 08.08.2013 - D.O. DE 09/08/2013

## CrediUni - Modalidade Emergencial Graduação

### Edital 30/2020 – Requerimento/Inscrição

Registro Acadêmico – RA: \_\_\_\_\_

#### Informações do (a) candidato (a):

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

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Matriculado: ( ) sim ( ) não

Semestre: \_\_\_\_\_ Renda Mensal R\$: \_\_\_\_\_ Telefone (01): \_\_\_\_\_

Telefone (02): \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Viúvo ( ) Outro (qual): \_\_\_\_\_

#### Informações do (a) responsável financeiro (a):

Nome: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_\_

Renda Mensal R\$: \_\_\_\_\_ Telefone (01): \_\_\_\_\_

Telefone (02): \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Viúvo ( ) Outro (qual): \_\_\_\_\_

#### Informações do (a) coobrigado solidário/fiador (a):

Nome: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_\_

Renda Mensal R\$: \_\_\_\_\_ Telefone (01): \_\_\_\_\_

Telefone (02): \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Viúvo ( ) Outro (qual): \_\_\_\_\_

#### Dados Unicruz (preenchido por funcionário da Unicruz)

1- Débitos anteriores ao semestre R\$: \_\_\_\_\_

2- Valor da semestralidade atual R\$: \_\_\_\_\_

3- Valor total a ser financiado R\$: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

Secretaria Acadêmica

Setor Financeiro

Declaro que as informações apresentadas neste Formulário são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de informações falsas e/ou divergentes implicam na exclusão do processo de seleção.

Cruz Alta, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

#### PROGRAMA INTERSETORIAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PIAS

FONE: (55) 3321 1532 | EMAIL: [pias@unicruz.edu.br](mailto:pias@unicruz.edu.br)

Campus Universitário Dr. Ulysses Guimarães - Rodovia Municipal Jacob Della Méa, km 5.6 –

Parada Benito. CRUZ ALTA/RS - CEP- 98005-972 | UNICRUZ.EDU.BR

