



UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA

Reconhecida pela portaria 1.704 de 03/12/1993 - D.O.U. de 06/12/1993
Recredenciada pela portaria 711 de 08/08/2013 - D.O.U. de 09/08/2013

Requerimento de Inscrição - CrediUni - 2023/01 - Graduação e Pós-Graduação

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: _____ <p style="text-align: center;">Crédito Educativo</p>

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 _____.

Assinatura do Candidato

Crédito Educativo – Programa de Bolsas e Financiamentos

FONE: (55) 3321 1605 | EMAIL: creditoeducativo@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

