



Requerimento de Inscrição Probin para Pós-Graduação¹Lato Sensu- 2025/01

Especialização em Estética Integral – 5ª Edição

Modalidades de inscrição:

* Pós-Graduação – Público Externo:

() Pós-Graduação Egresso Lato Sensu (desconto de 15%);

* Pós-Graduação – Público Interno:

() Pós-Graduação Colaborador(a) Lato Sensu – Desconto de 50% (2 bolsas para funcionários e 2 bolsas para professores);

Informações do (a) candidato (a): Nome: _____ CPF: _____ RG: _____ Data Nascimento: ___/___/___ Estado Civil: () Solteiro () Casado () Separado () Viúvo () União Estável Matriculado: () Sim () Não Curso: _____ Semestre: _____						
Endereço completo do candidato (a): Rua: _____ Nº: _____ Complemento: _____ Bairro _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ Telefones: Residencial: () _____ Comercial: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____						
Relevância do benefício: Se já é estudante: Pretende fazer mais créditos após a concessão da Bolsa? () Sim () Não Se é ingressante: A Bolsa PROBIN foi critério determinante em sua escolha pela Unicruz? () Sim () Não						
Informações Gerais: Possui Bolsa de Estudo ou Crédito Educativo de alguma Instituição ou Empresa? () Sim () Não Qual: _____ Percentual: _____ Possui diploma de Curso Superior? () Sim () Não Se sim, formado em qual Instituição: _____ Número de pessoas do Grupo Familiar que estudam em Instituições de Ensino Superior: _____ Quem: _____ Onde: _____ Curso: _____						
Informações do Grupo Familiar:						
Aluno/Candidato		Idade	Escolaridade		Ocupação/Trabalho	Renda Mensal
Demais Integrantes do Grupo familiar		Idade	Escolaridade	Parentesco	Ocupação/Trabalho	Renda Mensal
Total de Componentes do Grupo Familiar: _____		Total da Renda Familiar R\$ _____			Renda Per Capita R\$ _____	

Cruz Alta, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato

¹ As informações prestadas são de inteira responsabilidade do candidato, devendo ser informações autênticas baseadas na documentação apresentada. A omissão ou o envio de informações incorretas poderá ocasionar o indeferimento da inscrição do candidato conforme estabelecido no Regulamento d Programa Institucional de Assistência Educacional – PIAE.

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

