

# Requerimento de Matrícula do Ensino Profissionalizante

<b>Nome do estabelecimento</b>	Centro de Educação Profissional Corpo & Mente – Cursos e Treinamentos Rua Dr. Muricy, 509 - 1º andar - Curitiba - PR		
<b>Curso</b>	<input type="checkbox"/> Técnico em Acupuntura	<input type="checkbox"/> Noturno	<input type="checkbox"/> Final de semana
	<input type="checkbox"/> Técnico em Massoterapia	<input type="checkbox"/> Noturno	<input type="checkbox"/> Final de semana
<b>Inscrição nº</b>			
<b>Dados pessoais</b>	Nome completo		
	Endereço		
	CEP	Cidade/UF	
	RG	UF	
	CPF	Data de Nascimento	
	Telefones		
	e-mail		
<b>Filiação</b>	Pai		
	Mãe		
<b>Escolaridade</b>			
<b>Informações profissionais</b>	Função exercida		
	Empresa		
	Endereço		
	CEP	Cidade/UF	
	Telefones		

Excelentíssimo Senhor Diretor do  
Centro de Educação Profissional CORPO & MENTE – Cursos e Treinamentos

Eu, \_\_\_\_\_

RG N.º \_\_\_\_\_ venho pôr meio desta, requerer matrícula no Curso de \_\_\_\_\_ Grau deste Estabelecimento de Ensino e, estando ciente das normas do Regimento do mesmo, comprometo-me a cumpri-lo.

Nestes Termos. Pede Deferimento.

\_\_\_\_\_, / /  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
DIRETOR (A)

\_\_\_\_\_  
ALUNO (A)