

**Seja autêntico nas informações que prestar.**  
**Informações falsas ou incompletas implicarão no cancelamento da Matrícula Institucional na UFMG, sem prejuízo da responsabilidade civil e penal cabíveis.**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR**  
**SiSU/ UFMG 1º/2014**

NOME: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO:  MASC.  FEM. ESTADO CIVIL: SOLTEIRO CASADO VIÚVO OUTRO Especificar: \_\_\_\_\_

N.º DE IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nro: \_\_\_\_\_ Compl: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

TELEFONE FIXO \_\_\_\_\_ CELULAR 1 \_\_\_\_\_ CELULAR 2 \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Confirmação E-mail: \_\_\_\_\_ E-mail Alternativo: \_\_\_\_\_

Nome	Parentesco	Data de Nascimento	Estado civil	Escolaridade	Cargo/Profissão	Renda
		____/____/____				R\$
		____/____/____				R\$
		____/____/____				R\$
		____/____/____				R\$
		____/____/____				R\$
		____/____/____				R\$

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

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