


AVM Faculdade Integrada		
Ficha de inscrição		
Curso de Qualificação Profissional		
Educação a Distância		
Curso:	Pré - matrícula:	
Núcleo regional (Cidade – Estado):		
Nome do(a) aluno(a):		
Filiação:		
Data de Nascimento:		
Município de nascimento:		
Estado de nascimento:		
Nacionalidade:		
Identidade:		CPF:
Sexo: () Masculino () Feminino		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:		
Telefone residencial: ()		Celular: ()
Email:		
Graduação em:		
Ano de conclusão: ___/___/_____		
Instituição (credenciada pelo MEC):		
Empresa/Instituição em que trabalha:		
Cargo/função:		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	UF:
CEP:		
Documentação (assinalar todos os documentos fornecidos no ato da inscrição): <input type="checkbox"/> Declaração de que está cursando o último ano da graduação <input type="checkbox"/> Diploma de Graduação ou Diploma do Ensino Médio <input type="checkbox"/> Histórico da Graduação ou Histórico do Ensino Médio <input type="checkbox"/> Carteira de Identidade (cópia) <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> Foto 3 X 4		
DECLARO estar ciente das normas do curso apresentadas quanto ao pagamento de 6 (seis) parcelas de:		
<input type="checkbox"/> R\$ 210,00 (duzentos e dez reais) caso os módulos sejam IMPRESSOS <input type="checkbox"/> R\$ 190,00 (cento e noventa reais) caso os módulos sejam em CD-ROM		
<p>INFORMAMOS QUE os pagamentos referentes a todas as parcelas do curso devem ser efetuados na rede bancária e através de boleto retirado no site da AVM, em nome desta Faculdade. A realização de pagamentos nos escritórios regionais da AVM não é autorizada pelo Núcleo Central – RJ.</p>		

_____, ____ de _____ de ____.

Assinatura do (a) Aluno (a) ou Responsável