



Universidade Federal Rural de Pernambuco

### ANEXO III – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME COMPLETO:			
FILIAÇÃO:			
ESTADO CIVIL:		ANO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO:	PASSAPORTE:
CPF:	IDENTIDADE:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	DATA EXPEDIÇÃO:
DATA DE NASCIMENTO:	TÍTULO DE ELEITOR:	LOCAL:	ZONA:
NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:	SEXO: M ( ) F ( )	VISTO PERMANENTE: SIM ( ) NÃO ( )
NECESSIDADES ESPECIAIS: SIM ( ) NÃO ( )			
<input type="checkbox"/> CEGUEIRA			
<input type="checkbox"/> VISÃO SUBNORMAL OU BAIXA VISÃO			
<input type="checkbox"/> SURDEZ			
<input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA AUDITIVA			
<input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA FÍSICA			
<input type="checkbox"/> SURDOCEGUEIRA			
<input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA			
<input type="checkbox"/> DEFICIÊNCIA INTELECTUAL			
<input type="checkbox"/> AUTISMO			
<input type="checkbox"/> SÍNDROME DE ASPERGER			
<input type="checkbox"/> SÍNDROME DE RETT			
<input type="checkbox"/> TRANSTORNO DESINTEGRATIVO			
<input type="checkbox"/> ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO			
<input type="checkbox"/> OUTROS: _____			
ENDEREÇO RESIDENCIAL:			
BAIRRO:		CEP:	CIDADE:
PAÍS:		DDD:	TELEFONE:
			E-MAIL:
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO:			
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>			
GRADUAÇÃO:		ANO INÍCIO:	ANO TÉRMINO:
TIPO DO CURSO DE GRADUAÇÃO:			
<input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> BACHARELADO <input type="checkbox"/> TECNOLÓGICO			
INSTITUIÇÃO:			
PAÍS:		CIDADE:	UF:
PÓS-GRADUAÇÃO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
<input type="checkbox"/> ESPECIALIZAÇÃO:		ANO INÍCIO:	ANO TÉRMINO:
INSTITUIÇÃO:			
PAÍS:		CIDADE:	UF:



Universidade Federal Rural de Pernambuco

<input type="checkbox"/> MESTRADO:	<input type="checkbox"/> ACADÊMICO <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL	ANO INÍCIO:	ANO TÉRMINO:
INSTITUIÇÃO:			
PAÍS:	CIDADE:	UF:	