



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE DESPORTOS  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**FICHA DE INSCRIÇÃO**  
**(Intercâmbio/Disciplina Isolada)**

**NOME:**

**CURSO:**

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

**REQUER INSCRIÇÃO NAS SEGUINTE DISCIPLINAS: (Apenas disciplinas sem pré-requisitos)**

Disciplina 1:	Turma:	Bac	Licen
Disciplina 2:	Turma:	Bac	Licen
Disciplina 3:	Turma:	Bac	Licen
Disciplina 4:	Turma:	Bac	Licen
Disciplina 5:	Turma:	Bac	Licen

**Modalidade Acadêmica:** Comun Ext    Comun Int    Intercâmbio

**Naturalidade:**

**Nacionalidade:**

**Nome dos Pais ou Responsáveis:**

**Nº de RG/Data de Emissão/Órgão:**

**Nº de CPF:**

**Data de Nascimento:**

**Nº Passaporte(Intercambistas):**

**Escolaridade:**

**Endereço:**

**E-mail:**

**Fone:**

**Nº Registro Sinter(Intercambistas):**

Assinatura digital do(a) Requerente

Assinatura Chefe do DEF/CDS