

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Mestrado em Ciências da Saúde

Edital 008/2024-Sobra de Vagas

Dados pessoais

Cód. Inscrição: 25/2024-PCS

Cole sua
foto 3x4
aqui

Nome: Alice Luiza Porto Rodrigues

CPF: 12874218888

R.G.: 538151888

SESP

SP

Est. civil: Solteira

Data nasc.: 22/12/1988

Nacionalidade: Brasil

Estado Nasc.: PR

Cidade nasc.: Foz de Iguaçu

Tít. Eleitor: 110842888

Zona: Urb

Seção: 303

Estado: PR

Endereço: Rua Luis Blunck

Nº 12

Bairro: Jardim Alina

Complemento: Casa

Cidade: Ponta Grossa

Estado: PR

CEP: 87100000

País: Brasil

E-mail: aliceportorodrigues@gmail.com

Celular: (41) 99999999

Fone Res.: ()

Fone Com.:

Declaro conhecer e aceitar as normas estabelecidas em edital para o processo seletivo de candidatos para o programa de MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE da Universidade Estadual de Maringá

Alice Luiza Porto Rodrigues

