



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO**  
**Seção de Programas Públicos e Institucionais - SPPI**

Campus I, BR 285, Km 292,7, Bairro São José, Passo Fundo/RS – CEP 99052-900  
Telefone: (54) 3316.8413 – [creditos@upf.br](mailto:creditos@upf.br) – [www.upf.br](http://www.upf.br)  
CNPJ: 92.034.321/0001-25

**PAE / UPF – PÓS GRADUAÇÃO**

NOME DO CANDIDATO: _____	
CURSO: _____	MATRÍCULA: _____ SEXO: ( ) F ( ) M
CI: _____	ÓRGÃO EMISSOR/UF: _____ CPF: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	CIDADE ONDE NASCEU: _____
ESTADO CIVIL: ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) VIÚVO ( ) DIVORCIADO ( ) UNIÃO ESTÁVEL ( ) OUTRO _____	
NOME DO CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A): _____	
PROFISSÃO: _____	DOCUMENTO MILITAR: _____
ENDEREÇO RESIDENCIAL: RUA/AVENIDA _____ N° _____ APTO.: _____	
BAIRRO: _____	CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____
TELEFONE: ( ) _____	E-MAIL: _____
CELULAR: ( ) _____	E-MAIL ALTERNATIVO: _____
NOME DO PAI: _____	
CI: _____	ÓRGÃO EMISSOR/UF: _____ CPF: _____
NOME DA MÃE: _____	
CI: _____	ÓRGÃO EMISSOR/UF: _____ CPF: _____

**RELACIONAR TODOS OS INTEGRANTES DO GRUPO FAMILIAR**

NOME COMPLETO	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO	PROFISSÃO	REMUNERAÇÃO
1.	<b>CANDIDATO</b>			
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				