



CEFET/RJ  
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA CELSO SUCKOW DA FONSECA  
COORDENADORIA DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA 2019 /2º SEMESTRE**

NOME: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

TELEFONE RESIDENCIAL:(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ ORGÃO EMISSOR: \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: \_\_\_\_\_

CURSO DE ORIGEM: \_\_\_\_\_

CURSO PRETENDIDO: \_\_\_\_\_

UNIDADE: \_\_\_\_\_

**Portador de necessidades especiais: (Indispensável agregar em anexo documentação comprobatória)**

( ) NÃO ( ) SIM Tipo de deficiência: \_\_\_\_\_

Condição especial para realização da prova: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÃO: O candidato declara ter tomado conhecimento das Normas de Transferência Externa, para os Cursos de Graduação presencial, contidas no Edital 004/2019 do CEFET/RJ, estando de acordo em submeter-se às mesmas.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do interessado, se maior de idade, ou do responsável)