



FORMULÁRIO DE MATRÍCULA DECLARAÇÃO E TERMO DE ADESÃO	MATRÍCULA	SEMESTRE	ANO
---	------------------	-----------------	------------

NOME DO(A) ALUNO(A)	Programa de Pós-Graduação em:
	<input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado

FAVOR CONFERIR OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO E PREENCHER O CAMPO CORRESPONDENTE

CADASTRO	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/ALTERAÇÕES
Naturalidade /Estado :	
Data de Nascimento :	
Estado Civil :	
R.G./Órgão Emissor :	
RNE (Estrangeiro) :	
CPF :	
Endereço Res. :	
Bairro :	
Cidade / Estado :	
C.E.P. :	
Tel. Res./ Coml. / Cel. : (Inserir DDD)	
E-mail :	

OBSERVAÇÕES :

A efetivação da matrícula se dará mediante o pagamento da primeira parcela da semestralidade.

Declaro que tomei ciência e estou de acordo com:

O Regulamento de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, disponível no site IMS/Metodista, do qual posso obter cópia se a solicitar.

Os termos do "Contrato de Adesão - Prestação de Serviços Educacionais", cujo texto, registrado no 1º Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São Bernardo do Campo, esta disponível no endereço www.metodista.br e afixado em local visível, nas dependências do Instituto Metodista de Ensino Superior, do qual posso obter cópia, se a solicitar.

Termo de Adesão

O contratante - assim entendido o(a) aluno(a), quando civilmente capaz nos termos da legislação em vigor, - manifesta expressamente, de livre e espontânea vontade, sua ADESÃO ao " Contrato de Adesão - Prestação de Serviços Educacionais" acima mencionado.

TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO - FSG083

São Bernardo do Campo, ____ / ____ / ____