

**Formulário para Solicitação de Isenção de Inscrição na Seleção do PPGPSI/UFSJ**

\*Obrigatório

Nome Completo: \*



Sua resposta

NIS: \*



Sua resposta

Data de Nascimento \*

Ex: 01/01/1900



Sua resposta

Sexo: \*

( ) Masculino

( ) Feminino

RG: \*



Sua resposta

Data de Expedição do RG: \*

Ex: 01/01/1900



Sua resposta

Órgão Expedidor: \*



Sua resposta

CPF: \*



Sua resposta

Nome Completo da Mãe: \*

São João del-Rei, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_