



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Instituto de Medicina Social  
Rua São Francisco Xavier, 524 / 7º andar / Blocos D e E - Maracanã  
CEP: 20550.013 - Rio de Janeiro - RJ - BRASIL  
Tels.: (0-xx-21) 2334-0235/2334-0472/2334-0354/2334-0504  
<http://www.ims.uerj.br> / [secretaria@ims.uerj.br](mailto:secretaria@ims.uerj.br)



## FICHA DE INSCRIÇÃO

### ALUNOS ESPECIAIS, oriundos de outras IES's / outros cursos

→ Documentação: Declaração da Instituição de origem com data recente e 1 (uma) foto.

20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ano semestre

Foto 3x4

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula UERJ: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Tel. Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Tel. Comercial: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Instituição de Origem: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Tels.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Código	Turma	Disciplinas	Nº Créditos
IMS			
IMS			
IMS			

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do(a) Aluno(a)