

‘Cole, neste espaço, a fotocópia de sua carteira de identidade na mesma posição indicada no *Modelo Fictício* abaixo:

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
REGISTRO GERAL 0000000000000	DATA DE EXPEDIÇÃO 00/00/000		
NOME SILVA DA SILVA SILVA			
FILIAÇÃO SILVEIRA DA SILVA SILVA e MARIA DA SILVA SILVA			
NATURALIDADE ARAQUARI-MP	DATA DE NASCIMENTO 00/00/0000		
DOC ORIGEM			
Cert Nasc. 00000000 L W 000 Y			
CPF 000000000-00			
ASSINATURA DO DIRETOR		x <i>Silva da Silva Silva</i>	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83		CARTEIRA DE IDENTIDADE	

Assinatura do candidato igual à do documento de identidade	Assinatura do candidato igual à do documento de identidade

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – Comissão Executiva do Vestibular

VESTIBULAR 2017.1

PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE DADOS DA FICHA ELETRÔNICA DE INSCRIÇÃO

- 1- Este formulário destina-se somente à alteração de **nome** e/ou **CPF**. As demais alterações deverão ser feitas **obrigatoriamente** pela internet.
- 2- Entregar este pedido, **até o dia 29/09/2016**, no Protocolo Geral da UECE, no Campus do Itaperi, no horário das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas, ou nas Secretarias das Unidades da UECE no Interior do Estado, no horário de funcionamento destas.
- 3- Colar a fotocópia da identidade no local indicado. Anexar cópia do CPF se houver alteração no número deste documento.
- 4- Anexar cópia impressa da Ficha Eletrônica de Inscrição que contém os dados que devem ser alterados.

Eu, _____, cujos dados de identificação encontram-se abaixo indicados e cujas assinaturas encontram-se acima e ao final desta folha, venho solicitar à CEV/UECE proceder à(s) alteração(ões) dos dados da minha inscrição para o Vestibular 2017.1, conforme indicação abaixo. Ao fazê-lo, estou ciente de que as solicitações de alteração que não estiverem corretamente indicadas não serão contempladas.

RESERVADO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME	CPF	Nº DO PEDIDO
E-mail	TELEFONES PARA CONTATO	

2. ALTERAÇÃO DE DADOS (SÓ PREENCHER OS CAMPOS QUE NECESSITAM DE ALTERAÇÃO)

() NOME	DE:	
	PARA:	
() CPF	DE:	
	PARA:	

LOCAL E DATA	ASSINATURA DO CANDIDATO