



Mudança de Curso, Transferência Interna, Transferência Externa e Ingresso como Graduado 2025

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

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACI			REPUBLICA FEDERATIVA DO BRAS	
REGISTRO DATA DE EXPEDIÇÃO	00/00/000			
NOME SILVA DA SILVA SILVA				
FILIACAO COST TITTOTO A TO A COST TI A COST TI A	MARIARA	1	Volu-	
SILVA SILVA SILVA SILVA SILVA SILVA	MAKIA DA			
SJALO VIX SJALO VIX				
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO			
ARAQUARI-MP DOC ORIGEN	_00/00/0000			
Cert Nasc. 00000000 L W 000 Y	and a see emperiously between	·		
	. i, ,	× Silva	a da Silva Silva	a l
ASSINATURA DO DIRETOR				
OK CELN®7 116 DE 29/08/83	5		CARTEIRA DE IDENTIDADE	

Assinatura atual

PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE DADOS DO REQUERIMENTO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO

- 1. Preencher este formulário para fazer as alterações indicadas no item 7, abaixo.
- **2.** Escanear e enviar para o e-mail <u>cev@uece.br</u>, devidamente preenchido, datado e assinado, com a documentação a ser a ele anexada, até 29/10/2025.
- **3.** Colar a fotocópia da identidade no local indicado. Anexar cópia do CPF se for haver alteração no número deste documento.
- 4. Anexar cópia da Ficha Eletrônica de Inscrição que contém os dados que devem ser alterados.
- 5. Eu, cujos dados de identificação encontram-se abaixo indicados e cujas assinaturas encontram-se acima e ao final desta folha, solicito à CEV/UECE proceder à(s) alteração(ões) dos dados do meu requerimento de inscrição para Mudança de Curso, Transferência Interna, Transferência Externa e Ingresso como Graduado da Universidade Estadual do Ceará, regulamentado pelo Edital № 42/2025-REITORIA, de 05 de setembro de 2025, conforme indicação abaixo. Ao fazêlo, estou ciente de que as solicitações de alteração que não estiverem corretamente indicadas não serão processadas.
- 6. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME DO CAI	NDIDATO	C	PF	PEDIDO DE INSCRIÇÃO		
7. ALTERAÇÃO DE DADOS (SÓ PREENCHER OS CAMPOS QUE NECESSITAM DE ALTERAÇÃO)						
() NOME	DE:					
	PARA:					
() CPF	DE:		PARA:			
LOCAL E DATA ASSINATURA DO CANDIDATO						