



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

EDITAL PROGRAD Nº 23/2023, DE 05 DE JULHO DE 2023

PROCESSO SELETIVO SISURE/UNILAB – (MODELO SISU) - INGRESSO NO PERÍODO LETIVO
2023.1 1ª LISTA DE ESPERA

Ficha de Pré-Matrícula	
NOME DO(A)	<input type="text"/>
CANDIDATO(A): NOME	<input type="text"/>
SOCIAL (Trans):	<input type="radio"/> Brasileiro(a) <input type="radio"/> Estrangeiro(a)
NACIONALIDADE:	<input type="text"/>
CURSO:	<input type="text"/>
FONE:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="radio"/> AC <input type="radio"/> AC (C/ Bonif.) <input type="radio"/> L1 <input type="radio"/> L2 <input type="radio"/> L5 <input type="radio"/> L6 <input type="radio"/> L9 <input type="radio"/> L10 <input type="radio"/> L13
MODALIDADE:	<input type="radio"/> L14
RAÇA/COR:	<input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Não quis declarar
TIPO DE ESCOLA:	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
(Em que concluiu o ensino	Pública Privada
médio) NOME DA ESCOLA:	Ano de Conclusão: <input type="text"/>
	<input type="text"/>

Documentos Originais

- Formulários de Pré-Matrícula (ficha de verificação, termo de ciência e pesquisa censo)
- Documentação Básica (indicada em edital)
- Autodeclarações (raça/cor, conclusão do ensino médio em escola pública, portador de deficiência)
- Documentação de Renda (cadúnico ou detalhada descrita em edital)
- Documentação Pcd (descrita em edital)

Pesquisa Censo

Candidato(a) com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação: Sim Não

Em caso de resposta afirmativa, marque abaixo o tipo de deficiência:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cegueira | <input type="checkbox"/> Intelectual |
| <input type="checkbox"/> Visão subnormal ou baixa visão | <input type="checkbox"/> Autismo |
| <input type="checkbox"/> Surdez | <input type="checkbox"/> Síndrome de Asperger |
| <input type="checkbox"/> Auditiva | <input type="checkbox"/> Síndrome de RETT |
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Transtorno desintegrativo da infância |
| <input type="checkbox"/> Surdocegueira | <input type="checkbox"/> Altas habilidades/ superdotação |
| <input type="checkbox"/> Múltipla | <input type="checkbox"/> Outros: <input type="text"/> |

Bahia Ceará Data (dd/mm/aaaa):

Assinatura manuscrita do(a) Candidato(a) ou do(a) Responsável (caso Candidato(a) seja menor de 18 anos)