

Ministério da Educação

Universidade Federal de Alfenas

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Bairro centro, Alfenas/MG - CEP 37130-001

Telefone: (35) 3701-9290 - http://www.unifal-mg.edu.br

**EDITAL Nº 124/2024**

**FORMULÁRIO DE CIÊNCIA DOS REQUISITOS E EQUIVALÊNCIA DE ESTUDOS**

**NOME DO(A) CANDIDATO(A):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CURSO:** ENFERMAGEM

**PERÍODO DESEJADO DE INGRESSO** (conforme Quadro 1, coluna "Nº de vagas por período" do Edital. Será utilizado como preferencial a escolha do candidato, podendo ser utilizados outros períodos, na existência de vagas.)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Projeto Pedagógico do Curso disponível em <https://www.unifal-mg.edu.br/graduacao/cursos/>

Declaro estar ciente dos requisitos apresentados no edital pelo curso para o qual pretendo me inscrever e acrescento a seguir as disciplinas cursadas as quais julgo haver equivalência:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Disciplina da UNIFAL-MG | Disciplina Cursada | Carga horária | Instituição (SIGLA) |
| XXXXXXXXXXXXXXXXXX |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Declaro ter conhecimento da modalidade para a qual me inscrevi e das prerrogativas do edital, lembrando que não será possível alterar a inscrição ou enviar documentos fora do prazo estabelecido no edital.
2. Declaro ainda ter ciência da ordem de prioridade discriminada no item 1.3 e, uma vez sabendo da existência dessa ordem de prioridade no preenchimento de vagas, não caberá recurso ou processo de judicialização quanto à forma de preenchimento disposta.
3. Declaro que li as informações sobre o candidato aprovado neste processo seletivo terá garantida a vaga no curso, porém não terá garantida a vaga imediata em todas as disciplinas/unidades curriculares/módulos, no entanto, deverá cursar prioritariamente as disciplinas/unidades curriculares/módulos correspondentes ao plano de adaptação elaborado pela Coordenação do Curso, de acordo com o semestre de oferta.
4. Declaro que li as informações sobre a matrícula do candidato terá como referência o período da vaga ofertada em edital de acordo com o período escolhido no ato de preenchimento do ANEXO III, da análise da comissão constituída para tal finalidade e do plano de adaptação elaborado pela Coordenação do Curso.
5. Declaro que li as informações sobre após a matrícula, caso o matriculado tenha disciplinas a serem aproveitadas, deverá observar os critérios e procedimentos estabelecidos no CAPÍTULO VII do Regulamento Geral dos Cursos de Graduação (Resolução CEPE nº 73/2023).
6. O referido é verdade e ou fé, conforme histórico e planos de ensino anexos (quando for solicitado no edital).

Alfenas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Assinatura

Realize assinatura eletrônica com Gov.Br: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/assinatura-eletronica>