



ANEXO II

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO E USO DO NOME SOCIAL

Eu, _____, data de nascimento: ____ / ____ / ____ ,
CPF _____ , RG: _____ , UF emissor _____ ,
TELEFONE: () _____ , CELULAR: () _____ ,
Endereço: _____ , nº _____ ,
Bairro: _____ , Cidade: _____ ,
Estado: _____ , CEP _____ , participante do Processo
Seletivo do IFSP, **EDITAL nº XX/2024**, Campus _____ ,
para o curso _____ ,
número de inscrição _____ , **SOLICITO a inclusão**
e uso do nome social: _____ .

IMPORTANTE: Ao assinar este requerimento, o/a candidato/a declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação. As informações aqui prestadas são de sua inteira responsabilidade e poderá responder judicialmente em caso de apresentação de dados comprovadamente falsos. Esse requerimento deverá ser entregue no campus ofertante do curso para o qual se inscreveu, durante a efetivação da sua matrícula, de acordo com o Edital.

Local e data: _____ , ____ / ____ / ____ .

Assinatura do(a) Requerente