



**Sistema de
Bibliotecas**



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
REITORIA
SISTEMA DE BIBLIOTECAS**

REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE NOME SOCIAL

DADOS DO REQUERENTE

CPF: _____
Nome de Registro Civil: _____
Nome Social: _____
Matrícula: _____ Curso: _____
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Data de Nascimento: __ / __ / ____
Nacionalidade: () Brasileiro nato () Brasileiro naturalizado () Migrante
Naturalidade(Cidade/UF): _____
Possui alguma deficiência? () Não () Sim
Qual? _____
Endereço: _____
CEP: _____ Telefone: _____
E-mail: _____

Em caso de usuário menor de idade, é preciso apresentar termo de autorização por escrito dos pais ou responsáveis legais, reconhecido em cartório.

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,
matrícula nº. _____, venho requerer junto ao Sistema de Bibliotecas da
Universidade Federal do Ceará (SiBi-UFC) a inclusão do meu nome social, comprometo-me
a manter atualizados todos os meus dados cadastrais.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do solicitante