**RESOLUÇÃO Nº 10/2018**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE CADASTRO DE ASSOCIADO ESTUDANTE CALOURO SOB CONDIÇÃO ESPECIAL\***

|  |
| --- |
| Nome completo: |
| CPF: | RG:  | Data de nascimento: |
| E-mail: | Fone: |
| Endereço completo/CEP: |
| Instituição de estudo/Campus: | Data do início do curso: |

\*O processo de admissão será concluído após o envio desta ficha de cadastro e do documento comprobatório da matrícula inicial para o e-mail: abz@abz.org.br