

INFORMAÇÕES PARA INSCRIÇÃO
VESTIBULAR ARARIBÁ 2025

Nome completo:
Data de Nascimento:
Gênero:
Possui algum tipo de Deficiência:
Caso possua algum tipo de deficiência qual seria?
Se possuir algum tipo de deficiência, necessita de adaptação para a prova?
CPF:
Nacionalidade:
País:
Endereço:
Número:
Complemento:
Bairro:
Município:
Estado:
CEP:
Telefone Celular:
E-mail:
Data da prova: 30/11/2024
Horário da prova: 10:00h
Modalidade da prova: Presencial

CURSOS DISPONÍVEIS:

Assinale o curso de sua escolha.

Indique uma ou duas opções, apenas.

*Não indique mais que duas opções de curso.

Licenciatura	Marque com um X a opção escolhida
Artes	
Ciências Biológicas	
Educação Física	
História	
Letras – Português e Inglês	
Matemática	
Pedagogia	
Química	

Saúde	Marque com um X a opção escolhida
Psicologia	
Fisioterapia	
Enfermagem	

Engenharias	Marque com um X a opção escolhida
Engenharia Agrônômica	