



FICHA DO ATOR PARA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Nº DE REGISTRO:

IDENTIDADE	
NOME COMPLETO:	
CURSO:	
ANO DE INGRESSO NA IES:	
ANO PREVISTO PARA CONCLUSÃO DO CURSO:	
DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO: () manhã () tarde () noite	
DATA DE NASCIMENTO:	
RG:	CPF:
ENDEREÇO:	
COMPLEMENTO:	
CEP:	TEL(s):
E-MAIL:	

FÍSICO
IDADE APARENTE:
PESO:
ALTURA:
CABELOS:
OLHOS:
OBS GERAIS: