

Para **SARAH COZAR ZOLIO**

RA: **12198263**

CERTIFICAMOS as informações abaixo:

Portador(a) da Cédula de Identidade nº 41404071 5 - SP . Data de nascimento: 14/04/1993

Matriculado no Curso de: **MEDICINA**

Duração do Curso: 12 semestres.

Período: 07 Ano: 2015 Turno: **INTEGRAL**

Horário padrão e geral de aulas nesse turno: 07h10min às 19h20min , podendo variar conforme o curso.

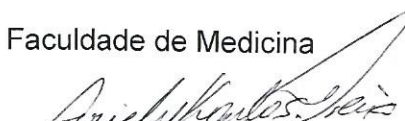
Disciplinas em que o aluno está matriculado no corrente semestre letivo:

Código	Disciplinas	Curso	Período	Turno	Carga Horária		Perc. Freq.
					Teórica	Prática	
04583	ATIVIDADES INTEGRADORAS DE	2301	07	INT	0	17	0,00%
04586	ATIVIDADES INTEGRADORAS DE	2301	07	INT	0	34	100,00%
04582	ATIVIDADES INTEGRADORAS DE	2301	07	INT	0	17	0,00%
04578	ATIVIDADES INTEGRADORAS DE	2301	07	INT	0	34	0,00%
07731	ATIVIDADES PRÁTICAS DE DER	2301	07	INT	0	34	0,00%
04580	ATIVIDADES PRÁTICAS DE INFE	2301	07	INT	0	68	0,00%
04585	ATIVIDADES PRÁTICAS DE MEDI	2301	07	INT	0	136	100,00%
04577	ATIVIDADES PRÁTICAS DE PEDI	2301	07	INT	0	136	0,00%
07733	INSTRUMENTO DE GESTÃO, ED	2301	07	INT	0	17	100,00%
04576	MEDICINA DE URGÊNCIA I	2301	07	INT	17	0	0,00%
04589	MEDICINA DE URGÊNCIA II	2301	07	INT	17	0	0,00%
73504	MEDICINA LEGAL	2301	07	INT	34	0	0,00%
06276	PF-ALONGAMENTO, FLEXIBILIDA	3201	01	INT	0	17	0,00%

Este Documento não contém emendas e/ou rasuras e somente terá validade com a assinatura sob carimbo identificador, acompanhado do selo de autenticidade da Universidade.

Campinas, quarta-feira, 3 de junho de 2015.

Faculdade de Medicina


Ariely Karla Silva de Oliveira
Auxiliar de Escritório da
Secretaria Acadêmica do Centro de Ciências da Vida

