



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA



ANEXO I

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/USO DE NOME SOCIAL

O (a) candidato(a), de nome social _____,
portador de Cédula de Identidade nº _____, com nome civil
_____, solicita a inclusão do nome social
nos registros escolares internos e o uso no tratamento, com fundamento no Decreto nº 55.588, de
17 de março de 2010, Parecer CNE/CP nº 14/2017 de 12/09/2017, RESOLUÇÃO CNE/CP Nº 1, de
19/01/2018, na Deliberação CEE 125/14 e Resolução SEE nº 45 de 18/08/2014.

_____, ____ / ____ / ____

(Assinatura do (a) candidato)