UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Direcção do Registo Académico

CURSO:			FOTOGRAFIA
GRAU: LICENCIATURA ☐	MESTRADO ☐	DOUTORAMENTO ☐	
NOME COMPLETO:			
FILIAÇÃO:			
NATURAL DE:	**DISTRITO DE:**		
PROVÍNCIA DE:	**NASCIDO EM:** _______/_______/_______		
NACIONALIDADE:	**MATRÍCULA EM:** _______/_______/2023		

Processo Nr:

INSCRIÇÕES			**DISCIPLINAS**	**EXAMES**				**INSCRIÇÕES**			**DISCIPLINAS**	**EXAMES**			
Clas	Anos Lectivos	Freq.		Data	Res.	Fols.	Rubrica	Clas	Anos Lectivos	Freq.		Data	Res.	Fols.	Rubrica