

**AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO NACIONAL E INTERNACIONAL DE  
DADOS PESSOAIS E ACADÊMICOS**

À Internacionalização Acadêmica

Universidade Paulista – UNIP

Eu, \_\_\_\_\_  
(nome completo sem abreviação), portador do RG nº. \_\_\_\_\_,  
CPF nº. \_\_\_\_\_, curso \_\_\_\_\_,  
RA nº \_\_\_\_\_, **autorizo** a área de Internacionalização Acadêmica da  
Universidade Paulista - UNIP a confirmar minhas informações pessoais e acadêmicas para  
universidades, empresas e órgãos de investigações de antecedentes nacionais e internacionais.

E-mail (aluno/egresso):

Telefone (com DDD ou DDI):

Motivo: ( ) validação de diploma no exterior para trabalho

( ) validação de diploma no exterior para estudos

( ) Outros – Justifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura