

## DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA

Nome do(a) aluno(a): **Alana Tainá Rodrigues Barbosa**

Declaramos, para os devidos fins, que o(a) aluno(a) mencionado acima encontra-se regularmente matriculado(a) no curso a seguir:

Nome do Curso: **Pós-graduação em Intervenção ABA para Autismo e Deficiência Intelectual**

Carga horária: **600** horas.

Duração: **24** meses.

Data de início: **datainicioturma**

O referido curso está de acordo com a Resolução CNE/CES nº1, de 6 de abril de 2018, recredenciado pela Portaria MEC nº 618, de 19/03/2019, publicado no D.O.U. de 20/03/2019. Entretanto, a conclusão do mesmo está condicionada ao cumprimento de todas as exigências acadêmicas e administrativas estabelecidas pela instituição.

São Paulo, 22 de setembro de 2025



**Andreza Fernandes Cardozo**  
Secretária Acadêmica



Esta declaração tem validade de 30 dias a partir da data de emissão.