**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

**CURSO LIVRE DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

solicito minha matrícula no Curso Livre de Formação em Psicanalise da **Sociedade Paulista** **de Estudos e Aprofundamentos em Psicanálise**, com início previsto para o dia \_\_\_\_\_\_\_\_\_, sendo as aulas ministradas às 3 feiras, das 19:00 às 22:00 horas.

Declaro estar ciente de que a matrícula fica condicionada à entrega, de cópia dos seguintes documentos: **RG, CPF, comprovante de residência, Certificado de Conclusão de Curso Superior em qualquer área de ensino, duas fotos 3x4 e ficha cadastral com dados pessoais**.

Tenho ciência de que o dia da semana e horário previstos para as aulas teóricas poderão sofrer alteração, a qualquer momento e a exclusivo critério da Sociedade Paulista de Estudos e Aprofundamentos em Psicanálise, juntamente com outra turma em andamento de Curso Livre de Formação em Psicanálise, sem que haja qualquer prejuízo ao conteúdo programático do curso.

Tenho conhecimento de que, caso não haja pelo menos 10 (dez) alunos matriculados no Curso, o início do mesmo será prorrogado até que a quantidade mínima de vagas seja preenchida.

Declaro também que:

a) Tomei ciência e estou de acordo com os termos do "Contrato de Prestação de Serviços", cujo texto está disponível na sede da Sociedade Paulista de Estudos e Aprofundamentos em Psicanálise, afixado em local visível, do qual posso obter cópia, se a solicitar;

b) Tomei ciência da Tabela de Valores contendo os preços vigentes para o ano corrente, estando plenamente de acordo com os mesmos; e

c) Estou ciente de que o pagamento recolhido na ocasião da matrícula é referente à primeira mensalidade do curso.

Declaro assim estar ciente e de acordo com os termos do Contrato de Prestação de Serviços, e especialmente que:

1. a psicanálise é uma ciência não regulamentada;
2. o presente Curso não possui qualquer vinculação com as normas do MEC e nem está sujeito a fiscalização ou controle público, tratando-se de um ensino livre, de forma que, cada Sociedade, Entidade ou Estabelecimento que ensine Psicanálise tem seus padrões e métodos próprios;

Tenho ciência de que a análise individual não está vinculada ao Curso e nem constitui objeto do Contrato de Prestação de Serviços, sendo, no entanto, condição necessária e indispensável para que possa ingressar e frequentar o Módulo II do Curso (“Clínica Social”), bem como para a conclusão do Curso e consequente obtenção do Certificado de Conclusão do Curso Livre de Formação em Psicanálise, importando assim em custos adicionais a serem arcados por mim.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

ALUNO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_