**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE POLO PARA CANDIDATO(A) A CURSISTAS**

|  |
| --- |
| As informações deverão ser digitadas neste formulário, depois será necessário enviar para o e-mail do Curso de Especialização em Direitos Infanto-Juvenis no Ambiente Escolar (Escola que Protege) – [esp.eqp.ufs@gmail.com](mailto:esp.eqp.ufs@gmail.com) – com o título: Mudança de Polo |

**I IDENTIFICAÇÃO**

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_ NATURALIDADE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO NACIONALIDADE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIDADE/UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONE RESID.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELEFONE CELULAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E‐MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II INFORMAÇÕES SOBRE INSCRIÇÃO**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POLO INSCRITO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POLO QUE SOLICITA MUDANÇA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

São Cristóvão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2014.