Edital Nº 01/2023/CESAD-UFS/DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO DO *CAMPUS* PROF. ALBERTO CARVALHO DA UFS

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo:** | | | | |
| **Endereço:** | | | **Nº** | |
| **Complemento:** | | | **Bairro:** | |
| **CEP:** | **Cidade:** | | **Estado:** | |
| **CPF:** | | **Data de Nascimento:** | | |
| **RG:** | | **Órgão Expedidor:** | | **Data de Expedição:** |
| **Telefone fixo:** | | **Telefone móvel:** | | |
| **E-mail:** | | | | |
| **Endereço do Currículo Lattes:** | | | | |
| **Documentos apresentados no ato da inscrição:**   1. Formulário de inscrição ( ) 2. Diploma e histórico da graduação ( ) 3. Diploma e histórico da maior titulação *stricto-sensu* ( ) 4. Comprovante de experiência docente mínima de um ano em ações de Educação Especial e/ou Inclusiva. ( ) 5. Anuência de suas respectivas chefias para participação no curso sem prejuízo de carga horária. ( ) | | | | |

Ciente dos requisitos para a inscrição e convocação exigidos no CESAD-UFS/DEPARTAMENTO

DE EDUCAÇÃO DO CAMPUS PROF. ALBERTO CARVALHO DA UFS. N.º 01/2023. Concordo

plenamente com os termos propostos.

São Cristóvão, ................... de de 2023.

..................................................................................................

Assinatura do (a) candidato (a)