ANEXO 1. FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| Nº de Inscrição |   |
| **Para preenchimento do Candidato** |
| Nome Completo |  |
| Nome Social |  |
| Endereço |   |
| Bairro |   | CEP |   |
| Cidade/Estado |   |
| Tel. Residencial |   | Tel. Celular |   |
| E-mail |   |
| Nacionalidade |   | Data de Nascimento |   |
| Naturalidade/Estado |   | Sexo |   |
| Estado Civil |   | Raça/Cor |   |
| N° Carteira de Identidade |   | Órgão Emissor/UF |   |
| Data de Emissão |   |
| N° Título de Eleitor |   | Zona |   |
| Seção |   | Data de Expedição |   |
| Nº CPF |   | Nº Documento Militar |   |
| Nome da Mãe |   |
| Nome do Pai |   |
| Graduação/Ano de Conclusão/Instituição de Ensino Superior |   |
| Deseja concorrer às vagas reservadas a negros(as) (pretos(as) e pardos(as))? |  ( ) Sim ( ) Não  |
| Deseja concorrer às vagas supranumerárias? Qual modalidade? |  ( ) Sim ( ) Não Se sim, selecione dentre as opções abaixo:( ) Indígenas( ) Quilombolas( ) Pessoas com deficiência ( ) Pessoas trans (transexuais, transgêneros e travestis) |
| Se Pessoa com Deficiência, sinalize o(s) tipo(s). | ( ) Auditiva( ) Intelectual( ) Física( ) Visual( ) Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Se PCD, necessitará de algum recurso para a realização da Defesa do Anteprojeto? | ( ) Sim ( ) Não Se sim, descreva abaixo qual: |
| Deseja concorrer à vaga reservada para estrangeiro? |  ( ) Sim ( ) Não  |