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 | | |