**EDITAL N° 003/2017/PROEC**

**SELEÇÃO DE ESTAGIÁRIOS - PROEXT 2015**

**ANEXO I - REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

Pelo presente, solicito inscrição como candidato (a) a seleção de estágio, conforme Edital Nº. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/PROEC.

**Informações Pessoais:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo | |  | | | | | | | | |
| Data de nascimento | | ........../.........../............ | | Naturalidade | | |  | | | |
| RG. | |  | | Órgão expedidor | | |  | | | |
| C.P.F. | |  | | | | | | | | |
| Endereço: |  | | | | | | | Nº. | |  |
| Bairro |  | | | | | | | | | |
| Cidade: |  | | | | | Estado | | | MT | |
| CEP |  | | | | | | | | | |
| Telefone |  | | E-mail | |  | | | | | |

**Informações acadêmicas**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Curso |  | | Semestre/ano |  |
| Nº. de matrícula | |  | | |
| Campus Universitário | |  | | |

**Informações adicionais**

Tem necessidades especiais: ( ) sim ( ) não

Se sim, assinale a opção:

( ) surdez. ( ) cegueira ( ) cadeirante

( ) outro – Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se **sim**, escreva o atendimento especial que precisa nos dias do processo de seleção:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Candidato (a)