



|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> LICENCIATURA PLENA <input type="checkbox"/> LICENCIATURA. CURTA<br><input type="checkbox"/> ALUNO ÚLTIMO ANO DE LICENCIATURA PLENA<br><input type="checkbox"/> BACHAREL/TECNÓLOGO<br><input type="checkbox"/> ALUNO ÚLTIMO ANO BACHAREL/TECNÓLOGO | <b>Portador de Deficiência:</b><br>Em caso afirmativo, fazer declaração de próprio punho | ( ) SIM    ( ) NÃO |
|--|--|--------------------|

### 1. PREENCHIMENTO PELO CANDIDATO

|   |     |    |              |  |     |                                  |  |
|---|-----|----|--------------|--|-----|----------------------------------|--|
| NOME:   |     |    |              |  |     | DATA DE NASC.:<br>____/____/____ |  |
| RG  | DIG | UF | ORG. EMISSOR | DATA EMISSAO<br>____/____/____                 | CPF | Nº DEP.                          |  |
| RAÇA/COR<br>( ) BRANCO                      ( ) NEGRO                      ( ) PARDO                      ( ) ÍNDIO |     |    |              |  |     |                                  |  |
| FILIAÇÃO (Nome da mãe)  |     |    |              |  |     |                                  |  |
| ENDEREÇO  |     |    |              |  | Nº  | COMPLEMENTO                      |  |
| BAIRRO  |     |    | MUNICÍPIO    |  |     | CEP                              |  |
| <b>EMAIL – Obrigatório, sob pena de indeferimento da inscrição</b>  |     |    |              | TELEFONES:<br>Residencial: _____ Celular _____ |     |                                  |  |

|  |  |                           |                               |
|--|--|---------------------------|-------------------------------|
| <u>Código do Curso</u><br><b>(não preencher)</b>   | 1.Nome da Curso ( Licenciatura/Bacharel/Tecnólogo)   | <u>Início Mês / Ano</u>   | <u>Término Mês/ Ano</u>       |
| <u>Licenciatura</u><br><input type="checkbox"/> Plena <input type="checkbox"/> Curta<br><input type="checkbox"/> Não se Aplica | <u>Tipo de Entidade que ministrou o curso</u><br><input type="checkbox"/> Pú. Estadual SP <input type="checkbox"/> Particular<br><input type="checkbox"/> Outras Públicas <input type="checkbox"/> Cefam | <u>Órgão Reg. Diploma</u> | <u>Nº Reg. MEC ou Diploma</u> |
| <u>Código do Curso</u>   | 2.Nome do Curso (Licenciatura/Bacharel/Tecnólogo)  | <u>Início Mês / Ano</u>   | <u>Término Mês / Ano</u>      |
| <u>Licenciatura</u><br><input type="checkbox"/> Plena <input type="checkbox"/> Curta<br><input type="checkbox"/> Não se Aplica | <u>Tipo de Entidade que ministrou o curso</u><br><input type="checkbox"/> Pú. Estadual SP <input type="checkbox"/> Particular<br><input type="checkbox"/> Outras Públicas <input type="checkbox"/> Cefam | <u>Órgão Reg. Diploma</u> | <u>Nº Reg. MEC ou Diploma</u> |

### 2. PREENCHIMENTO PELA COMISSÃO DE ATRIBUIÇÃO

| HABILITAÇÕES DO CURSO LICENCIATURA PLENA |                    |                 |
|--|--------------------|-----------------|
| Cód.Habilitação                          | Nome da Disciplina | Cód. Disciplina |
|  |                    |                 |
|  |                    |                 |
|  |                    |                 |

| QUALIFICAÇÕES DO CURSO ALUNO/BACHAREL/TECNÓLOGO |                    |                 |
|---|--------------------|-----------------|
| Cód.Habilitação                                 | Nome da Disciplina | Cód. Disciplina |
| 999   |                    |                 |
| 999   |                    |                 |
| 999   |                    |                 |

Assumo inteira responsabilidade pelas informações acima, em atendimento ao edital do 1 °Cadastramento Emergencial de 2022.

Atenção: enviar todos os documentos em PDF, digitalizados, arquivo único, de acordo com a listagem de documentos necessários para inscrição, no email [cadastroemergencialmirim@gmail.com](mailto:cadastroemergencialmirim@gmail.com)

|   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
| DATA: ____/____/____<br>Nome do Candidato | DATA: ____/____/____<br>Nome do Supervisor de Análise da Formação | Qualificação no PAEF: |
| _____<br>Assinatura do Candidato          | _____<br>Assinatura do Supervisor                                 | Digitador             |

