

FICHA DE INSCRIÇÃO

Ser mulher, fazer-se mulher

1. DADOS PESSOAIS

Identificação

Nome: _____

Estado Civil: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Documento de estrangeiro ou passaporte (estrangeiros): _____

Documentação

CI: _____ Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: ____/____/____

CPF: _____ Título Eleitoral: _____

Documento Militar: _____

Endereço

Rua: _____ nº _____ Apto: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Cep: _____ Fone: _____ E-mail: _____

2. FILIAÇÃO

Pai: _____ CPF _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade(cidade/estado) _____

Mãe: _____ CPF _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade(cidade/estado) _____

3. FORMAÇÃO ESCOLAR

Ensino Fundamental () ou Médio ()

Instituição: _____

Curso: _____ Duração: _____ Ano de Conclusão: _____

Concluiu Ensino Médio em instituição pública? () sim () não Bolsista () sim () não

Curso Superior

Instituição: _____

Curso: _____ Duração: _____ Ano de Conclusão: _____

4. POR QUE ESTÁ SE CANDIDATANDO E O QUE ESPERA DO CURSO?

5. DADOS COMPLEMENTARES INSCRIÇÃO

5.1. COR/RAÇA:

- () branco () amarela
() preta () indígena
() parda

5.2 Possui algum tipo de deficiência,

- () Cegueira () Surdocegueira
() Baixa visão () Múltipla

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Surdez | <input type="checkbox"/> Intelectual |
| <input type="checkbox"/> Auditiva | <input type="checkbox"/> Autismo |
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Síndrome de Asperger |
| <input type="checkbox"/> Síndrome de RETT | <input type="checkbox"/> Transtorno desintegrativo da infância |
| <input type="checkbox"/> Altas Habilidades/superdotação | |

7. COMO EFETUAR O PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO

Este formulário deve ser preenchido e encaminhado para o email ifibe@ifibe.edu.br ou entregue na secretaria do IFIBE, juntamente com a cópia dos documentos de identificação pessoal (CPF e RG). Será gerado e encaminhado boleto no valor referente a matrícula, o qual deverá ser quitado para efetivação da mesma. Mais informações contatar a Secretaria Geral do IFIBE pelo fone: (054) 3045 - 3277

Data: ____/____/____

Assinatura: _____