**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **Curso de Graduação** |
|  |

|  |
| --- |
| **Dados acadêmicos** |
| Período/Ano que está cursando: |
| Instituição: |

|  |
| --- |
| Área de conhecimento ao qual deseja se candidatar (conforme Anexo II do edital 03/2025) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| RG: | Órgão exp: | Data de expedição: |
| CPF: | | |
| Título de eleitor: | | |
| Data de nascimento: | | |
| Endereço residencial completo: | | |
| Telefone: | | |
| E-mail: | | |

|  |
| --- |
| **Informações para avaliação da condição socioeconômica** |
| Aluno cotista: ( ) Sim ( ) Não |
| Bolsista de Programa de Bolsa Permanência do Ministério da Educação (PBP/MEC) ou de programas similares: ( ) Sim ( ) Não |
| O responsável principal pela família recebe Benefício de Prestação Continuada (BPC) e/ou é inscrito em programa social do governo federal ou estadual: ( ) Sim ( ) Não |

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

Assinatura