**FOTO**

**3X4**

**CURSO DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM SERVIÇO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Ano de exercício: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### Nível Superior

Dados Pessoais:

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cep:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefones para contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Órgão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emitido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Passaporte (somente para estrangeiros): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dados Acadêmicos:

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de Registro do Diplomado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Emissão:\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nº do Registro Profissional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_

##### PARA PREENCHIMENTO DA SECRETARIA ACADÊMICA

Entrada na Secretaria Acadêmica /IFF: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Início das Atividades: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Término das Atividades: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nº de Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (anexar comprovante de pagamento)

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

Funcionário(a) da Secretaria Aluno(a)

Cadastramento do curso: apto ( ) não apto ( )

Coordenação dos cursos de pós-graduação *lato sensu*

**CURSO DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM SERVIÇO – Nível Superior**

**FICHA DE MATRÍCULA**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profissional da área de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, registro profissional nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Conselho Regional), em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, venho solicitar a **matrícula** no Curso de Capacitação Profissional em Serviço, supervisionado por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do supervisor), matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no Setor de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Instituto Nacional de Saúde da Mulher,da Criança e do Adolescente do Fernandes Figueira / Fiocruz, com carga horária de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas, sendo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas semanais, no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dd/mm/aa) até \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dd/mm/aa), de acordo com o programa de curso em anexo.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Supervisor(a)

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

Coord. pós-graduação *lato sensu*

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

Aluno

Anexar Documentos Obrigatórios:

- 2 fotos 3x4

- xerox identidade, CPF e Conselho Regional

- xerox do passaporte (em caso de aluno estrangeiro)

- *curriculum vitae* do aluno

- formulário de credenciamento de curso (modelo Deptº. de Ensino)

- plano de curso do aluno com conteúdos teórico e prático (modelo do Deptº. de Ensino)

- memorando de encaminhamento do Supervisor do curso no IFF

- cópia de seguro de acidentes pessoais