**ANEXO II**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Processo seletivo Simplificado de Professor Visitante ou Visitante Estrangeiro

|  |
| --- |
| **Nº DO EDITAL** |
| **ÁREA DE ATUAÇÃO:** |
| **NOME DO CURSO DE GRADUAÇÃO:** |
| **DOC. IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR:** | **DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO:** |
| **TELEFONE RESIDENCIAL:** | **TELEFONE CELULAR: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **E-MAIL:** |

Deficiente físico (artigo 5º, Lei º 8.112/1990): [ ] SIM [ ] NÃO
Se SIM, Tipo de Deficiência :

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Candidato Negro (Lei nº 12.990/2014): [ ] NÃO [ ] SIM
Declaro que estou de acordo com todas as regras contidas no Edital regulador do presente Processo Seletivo Simplificado para Professor Visitante ou Visitante Estrangeiro. As informações por mim aqui prestadas são a expressão da verdade e as declaro sob as penas da Lei.

Local e Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura