**NEXO 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 :

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

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

Assinatura