**EDITAL Nº 01/2024/SEPLAN**

ANEXO I – Formulário de Inscrição

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do (a) estudante: | | | | | |
| Data de nascimento: / / | | CPF: | | | |
| Matrícula: | | | | | |
| Endereço residencial: | | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | | UF: | CEP: |
| Telefone Residencial: ( ) | | | Celular: ( ) | | |
| E-mail: | | | | | |
| Matriculado regularmente no Programa de Pós-Graduação/Universidade: | | | | | |
| Possui graduação em: | | | | | |
| Disponibilidade de turno e carga horária para atuação na SEPLAN (marcar todo o possível; após, os horários serão combinados)  Turno matutino: seg( ) ter ( ) qua ( ) qui ( ) sex ( )  Turno vespertino: seg( ) ter ( ) qua ( ) qui ( ) sex ( ) Carga horária: 20h( ) 30h( ) | | | | | |
| Anexo a esse formulário estão: ( ) Atestado de matrícula;  ( ) Histórico escolar acadêmico atualizado;  ( ) Currículo lattes;  ( ) Carta de intenção. | | | | | |

**Observações:**

Declaro que li e concordo com todos os termos previstos no **EDITAL 01/2024/SEPLAN**. Comprometo- me com a veracidade e validade das informações prestadas neste formulário, bem como dos documentos anexados.

Florianópolis, de de 2024.

Assinatura do(a) estudante Concordância do(a) orientador(a) ou coordenador(a) do programa