



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS  
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO  
CAMPUS SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA

## ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

**INSCRIÇÃO NO CURSO - \_\_\_\_\_**

(disponível no link [http://www2.ifam.edu.br/campus/sao\\_gabriel\\_da\\_cachoeira](http://www2.ifam.edu.br/campus/sao_gabriel_da_cachoeira))

### DADOS PESSOAIS

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

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Mãe: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Cor/Raça: ( ) Preta ( ) Branca ( ) Parda ( ) Indígena. Etnia: \_\_\_\_\_ ( ) Não Declarada

Possui Deficiência: ( ) sim ( ) Não

Tipo de Deficiência: ( ) Intelectual ( ) Visual ( ) Física ( ) Múltiplas ( ) Alta Habilidade ( ) Transtorno do Espectro

Autista ( ) Surdez

Telefone de contato: ( ) \_\_\_\_\_

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

### ENDEREÇO

Rua: \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

**CARIMBO DA INSTITUIÇÃO E ASSINATURA DA COORDENAÇÃO LOCAL DO CURSO**

\_\_\_\_\_

.....

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO N. \_\_\_\_\_**

### CANDIDATO

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

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

**CURSO INSCRITO: \_\_\_\_\_**

**CARIMBO DA INSTITUIÇÃO E ASSINATURA DA COORDENAÇÃO LOCAL DO CURSO**

\_\_\_\_\_