



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO
CAMPUS AVANÇADO BOCA DO AMAPÁ

ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

(disponível no link: <http://www2.ifam.edu.br/campus/boca-do-acre>)

DADOS PESSOAIS

Nome: _____ Idade _____

RG: _____ CPF: _____ Naturalidade: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: () Masculino () Feminino

E-mail: _____

Mãe: _____

Pai: _____

Cor/Raça: () preta () Branca () parda () indígena () Não Declarada

Estado Civil: () Casado(a) () Solteiro(a) () União Estável () Divorciado(a)

Escolaridade: () Ens. Fund. I Completo () Ens. Fund. II Incompleto () Ens. Médio Incompleto

() Ens. Médio Completo () Outro

Possui Deficiência: () sim () Não

Tipo de Deficiência: () Mental () Visual () Física () Múltiplas () Alta Habilidade

Benefício: () Auxílio Brasil () Outros- derivados do Auxílio Brasil

Número do Cartão do Benefício: _____ NIS: _____

Composição Familiar Nº. de Membros: _____ Renda total Familiar: _____

Telefone de contato: () _____

ENDEREÇO DO BENEFICIÁRIO

Rua: _____
_____ No _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ CEP: _____

DADOS BANCÁRIOS

Banco: _____ Agência: _____ Conta: _____ - _____