



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

ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

INSCRIÇÃO NO CURSO - _____

DADOS PESSOAIS

Nome: _____ Idade _____

RG: _____ CPF: _____ Naturalidade: _____

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

Mãe: _____

Pai: _____

Cor/Raça: () preta () branca () parda () indígena () 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
