**ANEXO I**

|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO - EDITAL N. 022/2024****CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS, PROMOÇÃO DA SAÚDE E CUIDADO INTEGRAL, NAMODALIDADE A DISTÂNCIA - UFES/SEAD.** |

|  |
| --- |
| **PROFESSOR ORIENTADOR DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC).** |

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CARTEIRA DE IDENTIDADE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXP.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF:\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **FORMAÇÃO E ATIVIDADES ACADÊMICAS**DOUTORADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MESTRADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PÓS-GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **DOMICÍLIO ATUAL COMPROVADO**RUA/N°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BAIRRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*E-MAIL*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| [ ] Afirmo para todos os fins que, em conformidade com o item 4.1, tenho recursos próprios de infraestrutura tecnológica, ou seja, equipamentos, software e acesso à internet para cumprir as atribuições e desenvolver as atividades exigidas neste edital para as respectivas funções descritas neste documento. |

|  |
| --- |
| **TERMO DE COMPROMISSO** **DECLARO ESTAR CIENTE E DE ACORDO COM TODAS AS NORMAS DO PRESENTE PROCESSO SELETIVO.** **Em \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ASSINATURA** |

**ANEXO II**

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE RECURSO** **SELEÇÃO DE PROFESSOR ORIENTADOR DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)** |
| **DADOS DO RECORRENTE** |
| **Nome do(a) candidato(a):** |
| **CPF:** |
| **FUNDAMENTAÇÃO DO RECURSO** |
| **LOCAL E DATA:** |
| **ASSINATURA:** |

Fundamentar o recurso e enviar para o endereço eletrônico: apoio.adm.sead@ufes.br. Tamanho máximo do arquivo 5Mb.