



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

ANEXO I

**FICHA DE INSCRIÇÃO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU “ESPECIALIZAÇÃO EM MATEMÁTICA NA PRÁTICA” EAD**

PROFESSOR ORIENTADOR DE TCC

DADOS PESSOAIS

NOME: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____.
CARTEIRA DE IDENTIDADE: _____ ÓRGÃO EXP.: _____ UF: _____
CPF: _____

FORMAÇÃO E ATIVIDADES ACADÊMICAS

DOUTORADO:
MESTRADO:
ESPECIALIZAÇÃO:
GRADUAÇÃO:

DOMICÍLIO ATUAL COMPROVADO

RUA/Nº _____ BAIRRO: _____ COMPLEMENTO: _____
CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____
TELEFONE: _____ CELULAR: _____
E-MAIL: _____

Atesto para todos os fins que, em conformidade com o item 4.1 “d”, tenho recursos próprios de infraestrutura tecnológica, ou seja, equipamentos, softwares 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, ____/____/2025

ASSINATURA