

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA DO PROGRAMA DE APOIADORES A DISCENTES COM DEFICIÊNCIA EM AÇÕES DE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO		
Nome Completo:		
Curso de Graduação:	Campus:	Matrícula:
Período do curso (semestre):	Turno em que estuda:	
Horários disponíveis para atuar na bolsa:	Turno de atuação preferencial: () Manhã () Tarde () Integral	
<p>Possui algum tipo de vínculo empregatício? () sim () Não</p> <p>Qual? Projeto Acadêmico? () sim () Não</p> <p>Participa de algum tipo de bolsa ou</p> <p>Qual?</p>		
<p>Possui alguma atividade ou compro nisso no contraturno d as aulas?</p> <p>() sim () Não</p> <p>Qual, em que dias e horários?</p>		
Banco:	Agência	Conta corrente:



e-mail:	Fone(s):
Endereço:	
Cidade:	UF:
Possui algum tipo de deficiência? () sim () Não Qual?	Tem experiência na área de Educação Especial? () sim () Não De que tipo?
Concorrerá à bolsa por alguma razão específica? Explícite as razões do seu interesse:	
_____-PA_____de_____de 2022. Assinatura:	