**ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

# **DADOS DO ACADÊMICO**

| Nome completo: |  |
| --- | --- |
| CPF: |  |
| Endereço (Rua, nº): |  |
| Bairro: |  |
| Cidade/UF: |  |
| CEP: |  |
| Telefone/Celular: |  |
| E-mail: |  |

| Curso de Pós-Graduação: |  |
| --- | --- |

# **QUESTÕES**

| 1. Qual seu interesse e familiaridade pelas temáticas relacionadas às atividades? |  |
| --- | --- |
| 2. Comente sobre suas potencialidades para apoio às atividades do convênio, como habilidades no uso de ferramentas de informática e linguagem escrita, entre outras. |  |
| 3. Quais seus conhecimentos e experiências nos temas relacionados à pesquisa? |  |
| 4. Você possui disponibilidade de tempo para participação nas atividades do convênio? |  |

**Enviar este formulário preenchido e os documentos a seguir para o e-mail editalcbmudesc@gmail.com**

 - Currículo Lattes;

 - Declaração de não acumulação de bolsa (Anexo 2);

 - Atestado de matrícula.