



ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – SELEÇÃO GRUPO PET-UERR

Nome:	
Endereço completo:	
Telefone residencial:	Celular:
E-mail:	
RG:	CPF:
Data de Nascimento (Dia/Mês/Ano):	
Curso:	Turno:
Período:	Matrícula:
Possui Vínculo Empregatício? Sim () Não ()	
Faz parte de algum programa institucional de pesquisa, ensino ou extensão, vinculado ou não à UERR? Sim () Não () Qual? _____	
Declaro que as informações fornecidas neste formulário de inscrição são verdadeiras e assumo toda e qualquer responsabilidade a respeito das mesmas, sob pena de incorrer nas sanções previstas no art. 299 do Código Penal. Boa Vista, _____ de _____ de 2020.	
_____ Assinatura do Discente (Conforme documento de identidade)	

