ATENÇÃO: É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS.

EXTENSÃO BAHIANA

F I C H A D E I N S C R I Ç Ã O D A S E L E Ç Ã O D O P R O G R A M A D E E D U C A Ç Ã O T U T O R I A L

P R E E N C H E R E M L E T R A D E F Ô R M A

NOME:	

ENDEREÇO COMPLETO:

TELEFONES: CELULAR ( ) **RESIDENCIAL** ( )

E-MAIL:	

CURSO:	**SEMESTRE** **( ) PRIMEIRO ( ) SEGUNDO ( ) TERCEIRO**

-

CPF: _____._____._____.____	**RG: _____ORG. EMISSOR _____ UF_____**

VOCÊ TEM DISPONIBILIDADE PARA DEDICAR – SE 20 HORAS SEMANAIS AO PROGRAMA? **( ) SIM ( ) NÃO**

VOCÊ FOI REPROVADO EM ALGUMA DISCIPLINA CURSADA ATÉ O MOMENTO NO CURSO? **( ) SIM ( ) NÃO**

SEU COEFICIENTE DE RENDIMENTO PRESENTE NO HISTÓRICO ESCOLAR É ≥ 6,0 (SEIS)? **( ) SIM ( ) NÃO**

COMO OBTEVE CONHECIMENTO DA SELEÇÃO? **( ) SITE ( ) CARTAZ ( ) NEWS LETTER ( ) E-MAIL ( ) OUTROS _____**

VOCÊ AUTORIZA RECEBER INFORMAÇÕES DA PÓS-/GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO? **( ) SIM ( ) NÃO**

Salvador, _____ de _____ de _____

Assinatura: _____