

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENSINO DE FILOSOFIA**

|  |
| --- |
| Nome:  |
| CPF: | RG: | Data de Nascimento:   |
| Endereço: |
| CEP:  | Cidade: | UF: |
| Telefone com DDD: | Celular com DDD: | E-mail: |
| Formação Acadêmica (Último Curso de Graduação): |
| Formação em Nível de Pós-Graduação: |
| Indicar o local pretendido para a realização do Curso (ver polos no edital ou indicar o Departamento de Filosofia em Pelotas): |
| Atuação como professor(a) na Educação Básica: |

Obs. Favor não esquecer de anexar o comprovante original (legível) de pagamento da inscrição junto aos documentos que devem ser entregues na Sede do Curso ou nas Secretarias dos Polos de Apoio Presencial.