**ANEXO I**

**Edital nº. 03/2023**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

1. – Informações pessoais

Nome:

Curso:

Celular:

Telefone:

Email:

Email 2:

1. – Informações acadêmicas

Curso:

Nº. de matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ingresso em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº. de semestres concluídos até o momento da candidatura:

Percentual do curso concluído no momento da candidatura:

Período:

( ) Setembro a dezembro, necessariamente

( ) Janeiro a abril, necessariamente

( ) Qualquer um dos semestres mas com preferência em:

( ) Setembro a dezembro

( ) Janeiro a abril

Ao assinar este formulário de inscrição, declaro 1) que todas os dados informados acima são verdadeiros; 2) estar ciente de todas as informações indicadas no edital de seleção para o Programa ELAP e 3) estar comprometido a cumprir todas as exigências estabelecidas pelo programa caso venha a ser selecionado.

Data: / /

Assinatura do candidato: