



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
COORDENADORIA DE INGRESSO, MOBILIDADE E DESENVOLVIMENTO
NÚCLEO DE INGRESSO

Foto

FORMULÁRIO DE INCLUSÃO DE PARTICIPANTE

Nome		Nacionalidade	Estado Civil
Cor/Origem Étnica <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena		Escolaridade	
Deficiência: <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Sensorial (Auditiva e Visual) <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Múltipla (Descrição).....			
Modalidade de Participação () Voluntário () Docente de outra IES () Bolsista Recém-Doutor () Bolsista Recém-Mestre		Nº de Dependentes p/ Imposto De Renda	Grupo Sang. e Fator RH Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Endereço Residencial Completo: Rua.....Número:..... Bairro.....CEP:..... Cidade.....Estado.....			
Fone:		E-Mail:	
Lotação		Carga Horária Semanal	Matrícula UFSM

Santa Maria, ____ de _____ de _____

Voluntário/Participante