**ANEXO I**

# FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO DE MONITORES PARA O

# DEPARTAMENTO DE DEFESA FITOSSANITÁRIA / CCR

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Candidato: |  |
| Data de Nasc.: | \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_. |
| Endereço:  | Nº |
| Complemento: | Bairro: |
| Cidade: | Estado: | CEP: |
| E-mail: |  |
| Telefone: | ( ) |
| CPF: |  |
| RG: | Órgão Emissor: | Expedição: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_. |
| Aluno do Curso: |  |
| Candidata-se à Disciplina: |  |
| Média Final obtida na Disciplina: | Semestre Atual: |

Declaro que li e concordo com todos os termos previstos neste Edital e na Resolução 020/1996 da Universidade Federal de Santa Maria. Comprometo-me com a veracidade e validade das informações prestadas neste formulário, bem como dos documentos entregues em todas as etapas do processo seletivo.

|  |  |
| --- | --- |
| Santa Maria, \_\_/\_\_/2022. | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura do Candidato |