**ANEXO 1**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**SELEÇÃO PARA ESTUDANTES COLABORADORES (AUXILIARES) NA PARTICIPAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA NO DESCUBRA UFSM 2022**

|  |
| --- |
| Nome do (a) Candidato (a): |
| Data de Nascimento: |
| Curso do Candidato (a): |
| Matrícula do Candidato (a): |
| Endereço  Rua:  N.º Apto.: Complemento:  Bairro: Cidade: UF:  CEP: Fone residencial: ( ) Celular: ( )  E-mails: |
| CPF n.º |
| RG n.º  Órgão de Expedição: Data de Expedição: |
| Conta Bancária (conta corrente pessoal de código 001, preferencialmente, no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal. O sistema de pagamentos não aceita contas bancárias conjuntas ou de terceiros, conta salário, conta poupança, conta fácil ou outras categorias que exijam código de identificação de transferência diferente do código 001):  Número da Agência: Número da Conta: |

Declaro que li e concordo com todos os termos previstos no Edital n. 001/2022, do Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria. Comprometo-me com a veracidade e validade das informações prestadas neste formulário, bem como dos documentos entregues no ato da entrevista (se for o caso), considerando as implicações para os propósitos do DESCUBRA UFSM 2022.

Santa Maria, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Candidato (a)