**Anexo I:**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA**

**COLÉGIO POLITÉCNICO DA UFSM**

**PROJETO DE EXTENSÃO SIE n.º 044745**

**EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DA POLIFEIRA DO AGRICULTOR, MUNICÍPIO DE SANTA MARIA – RS.**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº da Carteira de Identidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.º do CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro estar ciente com todos os termos do presente edital de seleção pública para preenchimento de vagas da Polifeira do Agricultor, concordando integralmente com os mesmos e me responsabilizo pelas informações prestadas.

Nesses termos, pede deferindo:

Santa Maria, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

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

Requerente

**Dados da família**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Data Nascimento | Parentesco | Escolaridade | Tempo disponível para agricultura\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Integral, parcial, esporádico, sem disposição.

**Dados unidade de produção:** Área total do estabelecimento rural: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ha

( ) Própria ( ) Arrendada ( ) Parceria

**Quais produtos pretende comercializar:**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Processados de origem vegetal |  |
| ( ) Processados de Origem animal |  |
| ( ) Frutas |  |
| ( ) Hortaliças |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Tubérculos |  |
| ( ) Panificados |  |
| ( ) Artesanato |  |
| ( ) Mudas, Plantas medicinais e Flores |  |
| ( ) Cereais |  |

**Em relação ao nível tecnológico da fruticultura e/ou olericultura:**

a. Em relação ao cultivo: ( ) solo ( ) semi-hidropônico ( ) hidropônico

b. Tipo de pulverizador: ( ) Costal/Manual ( ) Costal/Bateria ( ) Turbo-atomizador Costal ( ) Turbo-atomizador motorizado ( ) Outros

c. Tração: ( ) manual ( ) animal ( ) mecanizada ( ) micro-trator ( ) trator

d. Irrigação: ( ) não tem ( ) gotejamento ( ) micro-aspersão ( ) aspersão

e. Adubação: ( ) fertirrigação ( ) adubação química ( ) adubação orgânica ( ) não faz

f. Plasticultura: ( ) não tem ( ) túnel baixo ( ) estufas ( ) outros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

g. Fonte de água: ( ) Corsan ( ) Fonte comunitária ( ) Açude ( ) Sanga/rio ( ) Poço ( ) Poço artesiano

i. Atribua de 1 a 10 para sua produção, sendo 01 convencional e 10 produção orgânica:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para agricultores que processam alimentos:**

Beneficia produtos da ( ) própria propriedade ou ( ) compra de terceiros?

De quem?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beneficia produtos de vizinhos, familiares ( ) Sim ( ) Não

Agroindústria está:

( ) Legalizada ( ) Interesse em formalizar ( ) não tem interesse em formalizar

Você participa de outras feiras livres? ( ) Sim ( ) Não

Quais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Participa de algum Programa da Prefeitura Municipal? ( ) Sim ( ) Não

Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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