https://lh3.googleusercontent.com/0eL2-w3dnrMLkyAZF9xx5tvSNWgJqyvyHhMlANIpadyeQp_G-FYIIEjvTI4UgDv7c5_TSBNfsk8Os3l8hxteBxHL_dptfRdwMkMzHcWR-jaxjtrCcuIkBJEQzIu8yQEfuYsdqVce

# UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ

# PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO - PROEG

**DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E PROGRAMAS EDUCACIONAIS - DPPED**

**APOIO AOS PROGRAMAS DE ENSINO - PAPE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO** | | | NÚMERO E ANO DO EDITAL DE SELEÇÃO: | | | NOME DO DISCENTE: | | | MATRÍCULA: | SEMESTRE QUE ESTÁ CURSANDO: | | CAMPUS: CURSO: | | | INTERVALAR OU REGULAR? | | | TURNO: | | | RG: | CPF: | | TELEFONE: | nº c/ DDD**:** | | E-MAIL: | | | 5. Marque uma das opções a seguir:  ( ) Não candidato a vaga(s) reservada(s) ( ) Negro(a) de cor preta ( ) Negro(a) de cor parda  ( ) Quilombola ( ) Indígena ( ) Pessoa com Deficiência  ( ) Pessoa trans (transgênero, transexual, travesti) ( ) Refugiada, apátrida ou portadora de visto humanitário  Obs.: Se candidato à vaga(s) reservada(s), anexar um dos documentos citados no item 5 do Edital. | | | Assinale as declarações com as quais concorda:  ( ) Declaro que disponho de 20 horas semanais, e 4 horas ininterruptas no horário da:  ( ) MANHÃ ( ) TARDE ( ) MANHÃ OU TARDE, para o desenvolvimento das atividades do Programa *(Marque uma opção de horário no qual possa participar do programa)*  ( ) Declaro não estar usufruindo de qualquer outro tipo de bolsa oferecido por programas executados pela Unifesspa.  Informação sobre recebimento de Auxílio do Programa Permanência da Unifesspa.  Qual(is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Declaro que concordo com as normas de participação do processo seletivo para o Apoio aos programas de ensino Seleção de Apoiador. | | | Local: | Data: | | Assinatura do Estudante: | |   **Preencher e enviar por e-mail juntamente com os anexos conforme orientações do item 8 do Edital.** |