**cadastro do PROPONENTE DO CURSO DE EXTENSÃO**

|  |
| --- |
| **Dados do PROPONENTE** |
| **nome completo** | **SEXO** | **F** |  | **M** |  |
| **área de conhecimento/curso** | **matrícula siape** |
| **data de nascimento (dia – mês – ano)** | **naturalidade (uf)** | **nacionalidade** |
| **endereço residencial (Av, rua, estrada)** |
| **número** | **complemento (exemplo: Apto)** | **bairro** |
| **cidade** | **estado** | **CEP** |
| **telefone residencial** | **celular** | **E-mail** |
| **documentos** |
| **carteira de identidade** | **órgão expedidor** | **data de expedição** |
| **cpf** | **situação militar** | **certidão militar** |
| **Título de eleitor** | **Seção eleitoral** | **Zona eleitoral** |
| **Dados PROFISSIONAIS** |
| **INSTITUIÇÃO** |
| **TIPO INSTITUCIONAL** | **DOCENTE** |  | **TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE NÍVEL SUPERIOR** |  | **OUTRO** |  |
| **ÁREA** |  |
| **REGIME DE TRABALHO** | **20 HORAS** |  | **30 HORAS** |  | **40 HORAS** |  | **DEDICAÇÃO EXCLUSIVA** |  | **TEMPO INTEGRAL** |  |
| **Dados de formação** |
| **Formação ACADÊMICA** |
| **Ano de formatura** | **Instituição** |
| **Título acadêmico (maior)** |
| **Ano de formatura** | **Instituição** |
| **COLABORADORES** |
| **Colaborador 1** | **Colaborador 2** |
| **Colaborador 3** | **Colaborador 4** |
| **Colaborador 5** | **Colaborador 6** |

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

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

Assinatura