**ANE**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO, DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E DOCUMENTAÇÃO ENVIADA REFERENTE AO EDITAL N° 115-2024, SEMESTRE 2025.1**

Os dados a seguir, se manuscritos, deverão ser preenchidos em letra de imprensa (letra de forma).

**1. DADOS DO PROCESSO SELETIVO E FORMA DE INGRESSO**

Processo seletivo – Categoria:

( ) Rematrícula

( ) Transferência interna

( ) Transferência externa

( ) Portador de diploma de nível superior

Curso:

Turno:

Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno ( ) Diurno/Integral ( )

Campus: Departamento:

**2. DADOS PESSOAIS**

Nome Civil Completo:

Nome Social Completo:

Sexo:

Feminino ( ) Intersexo ( ) Masculino ( )

Gênero:

Cisgênero ( ) Trans Não Binário ( ) Transexual ( ) Transgênero ( ) Travesti ( )

Data de Nascimento: / /

Cor/Raça:

Preto/a ( ) Pardo/a ( ) Branco/a ( ) Amarelo/a ( ) Indígena ( )

Estado Civil/Condição de convivência familiar:

Solteiro/a( ) Casado/a( ) Divorciado/a( )Viúvo/a( ) União Estável( )

Naturalidade: UF:

Nacionalidade:

Naturalizado: Sim ( ) Não ( )

Mãe:

 Pai:

**3. DOCUMENTOS PESSOAIS:**

RG Data de emissão: / /

Órgão Emissor: UF:

Título de Eleitor: Zona Seção CPF:

Nº do Documento Militar:

Ministério da Defesa Tipo:

Alistamento ( ) Dispensa ( ) Serviço ( )

**ENDEREÇO RESIDENCIAL E CONTATOS:**

Endereço Residencial: N°: Apto.

Complemento: Bairro: Cidade: UF:

CEP: E-mail: Telefone Residencial: ( )

Celular: ( )

**4. INFORMAÇÕES ACADÊMICAS:**

**Nome do Curso do Ensino Médio:**

Nome da Escola de Conclusão do Ensino Médio:

Ano de Conclusão do Ensino Médio:

Categoria: Pública ( ) Privada( )

Cidade: UF:

**Nome do Curso de Graduação:**

Nome da Instituição de Ensino Superior:

Ano de Conclusão do Curso:

Categoria: Pública ( ) Privada( )

Cidade: UF:

**Graduação Anterior:**

Sim ( ) Não ( ) Cursando ( )

Nome do Curso de Graduação:

Nome da Instituição de Ensino Superior:

Ano de Conclusão do Curso:

Categoria: Pública ( ) Privada( )

Ano de Ingresso:

Ano de Conclusão :

Cidade: UF:

**Pós-Graduação:**

Sim ( ) Não ( ) Cursando ( )

Curso:

Nome da Instituição de Ensino Superior:

Categoria: Pública ( ) Privada( )

Ano de Ingresso

Ano de Conclusão

Cidade: UF:

**5.NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS:**

É público-alvo da educação especial ?

Sim ( ) Não ( )

Caso firmativo, qual?

 ( ) Deficiência Física (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida)

( ) Deficiência Visual (cegueira, baixa visão)

( ) Surdez (perda bilateral, parcialou total)

( ) Surdocegueira

( ) Deficiência Múltipla

( ) Transtorno do espectro autista

( ) Altas Habilidades/superdotação

( ) Outras

Especifique:

Demandas de acessibilidade necessárias à inclusão do(a) candidato(a).

( ) Tradução e interpretação de Libras

( ) Tradução e interpretação de Libras tátil

( ) Transcrição braille

( ) Produção de material em diferentes formatos acessíveis (fonte ampliada, braille, arquivo em formato digital acessível e arquivo em áudio);

( ) Guia - interpretação ( ) audiodescrição

( ) Legendagem

( ) Ensino e orientação para usabilidade da informáticaacessível.

( ) Ensino do uso de recursos ópticos e não ópticos

( ) Ensino da usabilidade e das funcionalidades da informática acessível ( ) Ensino do uso da Comunicação Alternativa e Aumentativa - CAA

( ) Indicação da utilização de softwares, recursos e equipamentos tecnológicos, mobiliário, recursosópticos, dicionários e outros.

**6. JUSTIFICATIVA PARA O PLEITO :**

Telefone(s) em caso de Emergência:

Falar com:

Declaro ter ciência de que as informações prestadas por mim neste Formulário de Matrícula e a documentação enviada online são de minha inteira responsabilidade e quaisquer dados inverídicos prestados implicarão no indeferimento da minha solicitação e na aplicação de medidas legais cabíveis.

Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado a mim o direito ao contraditório e a ampla defesa, estou também ciente que posso perder o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requerer.

Por ser verdade, dato e assino

Local e data

Assinatura do(a) declarante