**EDITAL DETE Nº 30/2024**

**COORDENADOR DE CURSO**

**CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO DE TURISMO EaD**

**ANEXO II**

 **FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| NOME COMPLETO: | IDADE: | CPF: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: | NÚMERO: |
| BAIRRO: | CIDADE: | CEP: |
| TELEFONE CELULAR: | E-MAIL: |
| FUNÇÃO PRETENDIDA:( X ) COORDENADOR DE CURSO | CAMPUS OU INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: |

|  |
| --- |
| **DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS:** Marque com um X sua disponibilidade para exercer às 20 horas  |
| TURNO | Segunda-feira | Terça-feira | Quarta-feira | Quinta-feira | Sexta - feira | Sábado |
| Manhã |  |  |  |  |  |  |
| Tarde |  |  |  |  |  |  |
| Noite |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Assinatura da candidata ou candidato