**INSTITUTO FEDERAL SUL-RIO-GRANDENSE**

**CÂMPUS SAPIRANGA**

**EDITAL Nº 09/2019**

**ANEXO 1 – Ficha de Inscrição**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome completo: | | |
| CPF: | | RG: |
| Data de nascimento: | | |
| Endereço: | | |
| Bairro: | | CEP: |
| Cidade/Estado: | | |
| Telefone(s) para contato: | | |
| E-mail(s): | | |
| **- assinale a alternativa correspondente a sua escolaridade -** | | |
|  | Ensino Fundamental Completo | |
|  | Ensino Fundamental Incompleto | |
|  | Ensino Médio Completo | |
|  | Ensino Médio Incompleto | |
|  | Ensino Superior Completo | |
|  | Ensino Superior Incompleto | |
| **- pós-graduação -** | | |
|  | Especialização | |
|  | Mestrado | |
|  | Doutorado | |
| Profissão: | | |
| Instituição: | | |
| Você já participou de ações, grupo de estudo ou mesmo militou em movimento negro? Mencione suas participações. | | |
| Você possui ou já teve alguma experiência de participação em comissões de heteroidentificação? Mencione tais experiências. | | |
| Justifique sua intenção de participação como membro da comissão de heteroidentificação. | | |
| **- assinale o termo de compromisso abaixo -** | | |
| Você assume a responsabilidade de, caso selecionado(a), realizar um curso de formação de 40h na modalidade EaD (Ensino a Distância) sobre a temática étnico-racial, fornecido gratuitamente pelo IFSul? | | |
| Você assume a responsabilidade de, caso selecionado(a), participar de bancas presenciais no Câmpus Sapiranga com datas previamente agendadas? | | |
|  | **ACEITO** | |
|  | **NÃO ACEITO** | |