

ANEXO II - FICHA DE INSCRIÇÃO DE ESTÁGIO

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO				
Nome:				
RG:	Órgão Emissor:	UF:	Data Emissão:	
CPF:		Data Nascimento:		
Endereço:				
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:	
Telefones:	Residencial ()	Celular ()		
E-mail:				
INSTITUIÇÃO DE ENSINO				
Nome da Instituição:				
Curso:				
Ano/ Semestre:				
Período:	Turno Disponível para o Estágio: () Matutino () Vespertino () Noturno			
Cor/Origem Étnica: () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena				
Forma de Ingresso no IFSP:				
() Ampla Concorrência				
() Reserva de Vaga às Pessoas Negras*				
() Declaro que sou preto (a) ou pardo (a), conforme o quesito cor ou raça utilizado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e que estou ciente do disposto nos termos do Decreto nº 9.427, de 28/06/2018, e desejo concorrer às vagas destinadas às pessoas negras.				
(*) É de exclusiva responsabilidade do candidato a opção e o preenchimento do Formulário de Solicitação de Inscrição para concorrer às vagas reservadas para pessoa preta ou parda. Na hipótese de constatação de declaração falsa, o candidato será eliminado do processo seletivo e, se houver sido selecionado ou contratado, será imediatamente desligado do programa de estágio.				
Deseja concorrer às vagas destinadas às pessoas com deficiência? **				
() Não	() Sim			
Se Sim, indicar a deficiência:		Necessidade de algum atendimento especial para a realização dos procedimentos de avaliação?		
Deficiência visual ()	() Não			
Deficiência auditiva ()	() Sim. Qual? _____			
Deficiência física ()	_____			
Deficiência intelectual ()	_____			
Deficiência múltipla ()	_____			
Outra(s): _____	_____			
(**) A comprovação da deficiência será feita mediante laudo-médico, apresentado, no ato da inscrição, em original ou cópia, expedida no prazo máximo 12 (doze) meses antes do término das inscrições, do qual conste expressamente que a deficiência se enquadra na previsão do art. 4º e seus incisos do Decreto nº 3.289/99 e suas alterações.				

_____, ____ de _____ de _____

CANDIDATO(A) (Assinatura e Nome completo por extenso)