



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS CABEDELO
CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA – FIC

EDITAL Nº 06/2016 – Diretoria Geral, de 08 de setembro de 2016

ANEXO I

Formulário de Inscrição nº _____

CURSO: Operador de Beneficiamento de Pescado

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: () MASCULINO () FEMININO

Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão Expedidor: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____

Telefone: _____ Telefone dos Pais ou Responsável: _____

E-mail: _____

Cabedelo, ____/____/____.

Assinatura do Candidato/Responsável

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO nº _____	
Candidato(a):	
Curso	Operador de Beneficiamento de Pescado
Assinatura do Servidor	DATA: ____/____/____.