



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MEC - SETEC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CÂMPUS MONTEIRO
DIREÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO
CURSO BÁSICO DE BRAILLE

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nome completo:		
RG:	CPF:	Data de nascimento:
Telefone: ()	E-mail:	
Endereço:		Nº
Bairro:	Cidade:	Estado:
Grau de escolaridade:		
Profissão:		
Vínculo: () Servidor IFPB () Estudante IFPB () Comunidade externa		
Pessoa com Deficiência – PcD () Sim () Não Em caso afirmativo, identifique. _____		
Observações: 1. Preencher todos os dados solicitados; 2. Anexar cópia de documento oficial com foto; 3. Entregar no Setor de Protocolo do IFPB – Campus Monteiro, entre os dias 04 a 07/10/2016, das 8 h às 12 h ou 14 h às 18 h, direcionado à Coordenação do NAPNE – MT.		
DECLARAÇÃO: <p>DECLARO, para os devidos fins, sob as penas da lei, que as informações e os documentos que apresento para inscrição no Curso de Braille, parte do Projeto de Extensão O trabalho com pessoas com deficiência visual: transformar-se para transformar, relativo ao ano letivo 2016.2, são fieis e condizentes com a realidade dos fatos. Fico ciente, portanto, que a falsidade desta declaração configura-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.</p>		

Monteiro, ____ de outubro de 2016.

Responsável pelo candidato (se menor de idade)

Assinatura

Assinatura do candidato

CPF Nº _____ Tel. _____