**CADASTRO DE PARTICIPANTE EXTERNO**

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo (sem abreviações)** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Data de Nascimento** | **Sexo** | | | | **Nacionalidade** | | | | **Naturalidade** | | | |
|  |  | | | |  | | | |  | | | |
| **CPF** | | | **RG** | | | **Órgão expedidor** | | | **UF** | | | **Data de emissão** |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |
| **Endereço residencial** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Bairro** | | | | **Cidade** | | | | **UF** | | | **CEP** | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | |
| **Telefone fixo** | | **Celular (1)** | | | | | **Celular (2)** | | | **Fax** | | |
|  | |  | | | | |  | | |  | | |
| **E-mail (principal)** | | | | | | | | **E-mail (secundário - se houver)** | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Instituição de Ensino Superior de Titulação / Sigla** | | | |
|  | | | |
| **Titulação** | **Área de Titulação** | **País** | **Ano (Final)** |
|  |  |  |  |

**INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instituição / Sigla** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Função** | | | | | **Matricula SIAPE** | | |
|  | | | | |  | | |
| **Endereço profissional** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Bairro** | | **Cidade** | | **UF** | | | **CEP** |
|  | |  | |  | | |  |
| **Telefone fixo** | **Celular** | | **Fax** | | | **E-mail (institucional)** | |
|  |  | |  | | |  | |

**CATEGORIA DE PARTICIPAÇÃO NO PPGCF**

( ) PROFESSOR PERMANENTE ( ) PROFESSOR COLABORADOR ( )PROFESSOR VISITANTE

( ) AVALIADOR DE TESES ( ) CO-AUTOR ( ) OUTROS. IDENTIFICAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATIVIDADE DESENVOLVIDA**

( ) DISCIPLINA ( ) ORIENTAÇÃO ( ) PALESTRA ( ) CURSO

( ) OUTROS. ESPECIFICAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Macapá-AP, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Participante Externo Coordenador

Obs.: anexar cópia de documento de identidade e CPF.