**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.