|  |  |
| --- | --- |
|  | **FACULDADE DE EDUCAÇÃO** **PIBID/CAPES - PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA****F I C H A D E I N S C R I Ç Ã O – PERÍODO DE INSCRIÇÃO**  |

**1 – Dados Pessoais**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME / RA  | SEXO |
| LOCAL DE NASCIMENTO: | UF:  | DATA NASCIMENTO:  | NACIONALIDADE:  |
| RG / RNE:  | CPF:  |

**2 – Endereço na região de Campinas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rua/Av  | Número  | Complemento |
| Bairro  | Cidade  | CEP  |
| Telefone(s) – com DDD  | Celular – com DDD  |
| OBS: Fornecer números de telefone que nos permita contatá-lo durante as férias. |
| E-MAIL EM MAIÚSCÚLAS:  |

**3- DADOS BANCÁRIOS:** BANCO: Nº do BANCO:

 AGÊNCIA:

 CONTA CORRENTE Nº:

 (não pode ser conta conjunta ou conta poupança)

**4 – Dados do Curso de Graduação**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Licenciatura Integrada em Física e Química( ) Licenciatura em Química( ) Licenciatura em Física | Ano de ingresso  | CR (Coeficiente de Rendimento):  | CP (Coeficiente de Progressão) em novembro de 2016: |

**5 – Subprojeto de interesse:**

**(**  ) Subprojeto Licenciatura Integrada Química.

**6 – Horário com maior disponibilidade para a entrevista ( )manhã ( ) tarde ( )noite**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Além das disciplinas de graduação, você tem alguma outra atividade programada para 2017?

**7 – No campo abaixo, diga por que você está interessado em participar do Programa de Bolsas de Iniciação à Docência.**