

ANEXO 1

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

SELEÇÃO PARA ESTUDANTES COLABORADORES (AUXILIARES) NA PARTICIPAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSM NO DESCUBRA UFSM 2023

Nome do (a) Candidato (a):			
Data de Nascimento:		Matrícula do Candidato (a):	
Curso do Candidato (a): Enfermagem / UFSM			
Endereço			
Rua:			
N.º	Apto.:	Complemento:	
Bairro:		Cidade:	UF:
CEP:	Fone residencial: ()	Celular: ()	
E-mails:			
CPF n.º			
RG n.º			
Órgão de Expedição:		Data de Expedição:	
Conta Bancária (conta-corrente pessoal de código 001, preferencialmente, no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal. O sistema de pagamentos não aceita contas bancárias conjuntas ou de terceiros, conta salário, conta poupança, conta fácil ou outras categorias que exijam código de identificação de transferência diferente do código 001):			
() Banco do Brasil () Caixa Econômica Federal () Outro:			
Número da Agência:		Número da Conta:	

Declaro que li e concordo com todos os termos previstos no Edital n. 01/2023 do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Comprometo-me com a veracidade e validade das informações prestadas neste formulário, bem como dos documentos entregues no ato da entrevista (se for o caso), considerando as implicações para os propósitos do DESCUBRA UFSM 2023.

Santa Maria, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do (a) Candidato (a)