

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EXERCÍCIO FÍSICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE  
FICHA DE INSCRIÇÃO**

<b>Nome:</b> _____
<b>Nascimento:</b> ____/____/____ <b>RG:</b> _____ <b>CPF:</b> _____
<b>Endereço Residencial</b> <b>Rua/Av.</b> _____ <b>nº</b> _____ <b>Complemento</b> _____ <b>Bairro.</b> _____ <b>CEP:</b> _____ <b>Cidade</b> _____ <b>Estado:</b> _____ <b>Telefone:</b> ( ) _____ <b>Celular( )</b> _____ <b>e-mail:</b> _____
<b>GRADUAÇÃO- Curso de</b> _____ <b>Instituição:</b> _____ <b>Início:</b> ____/____/____ <b>Término:</b> ____/____/____
<b>CASO POSSUA PÓS-GRADUAÇÃO PREECHER O CAMPO ABAIXO</b> <b>Curso</b> _____ <b>Instituição:</b> _____ <b>Início:</b> ____/____/____ <b>Término:</b> ____/____/____
<b>Trabalha ou trabalhou na área?</b> <input type="checkbox"/> <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <b>Instituição:</b> _____
<b>Experiência Docente?</b> <input type="checkbox"/> <b>SIM</b> <input type="checkbox"/> <b>NÃO</b> <b>Período:</b> . _____ <b>Instituição</b> _____
<b>Apresentar a Documentação Abaixo que será conferida pela Instituição</b>
<b>Anexo os seguintes documentos:</b> <input type="checkbox"/> <b>Cópia do diploma de curso superior ou ( ) certidão de conclusão do curso;</b> <input type="checkbox"/> <b>Cópia do histórico escolar universitário;</b> <input type="checkbox"/> <b>Uma foto 3x4;</b> <input type="checkbox"/> <b>Cópia da Carteira de Identidade;</b> <input type="checkbox"/> <b>Cópia do C.P.F.</b> <input type="checkbox"/> <b>Cópia do Comprovante de Endereço</b>
<b>Botucatu, ____ de _____ de _____</b> _____ <b>Assinatura</b>
<b>OBS: A UNIFAC SE RESERVA DO DIRETO DE COMEÇAR A TURMA COM O MÍNIMO DE 25 ALUNOS.</b>