**EDITAL 10/2019**

**MONITORIA DIDÁTICA DE PRÁTICAS ESPORTIVAS**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** |  |
| **CURSO:** |  |
| **MATRÍCULA:** |  | **TURMA:** |  |
| **E-MAIL:** |  | **TELEFONE:** |  |

|  |
| --- |
| **COMPONENTE CURRICULAR/SETOR EM QUE DESEJA SER MONITOR/A:** |
|  |
| **NO CASO DE INDISPONIBILIDADE DE BOLSAS, TEM INTERESSE PELA MONITORIA VOLUNTÁRIA?** | **( ) SIM**  | **( ) NÃO** |

Declaro estar ciente das normas e condições estabelecidas no **Edital 10/2019** – Monitoria Didática de Práticas Esportivas do Programa de Assistência Estudantil do IFMT Campus Campo Novo do Parecis.

Declaro que as informações prestadas nestes formulários são verdadeiras.

Campo Novo do Parecis/MT, de de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do/a estudante | Assinatura do/a responsável pelo/a estudante, quando menor de idade |

Protocolo de Recebimento:

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

**Formulário de Inscrição para o Processo Seletivo da Monitoria Didática de Práticas Esportivas do Programa de Assistência Estudantil do IFMT – Campus Campo Novo do Parecis – EDITAL 10/2019.**

NOME DO/A CANDIDATO/A:

COMPONENTE CURRICULAR/SETOR EM QUE DESEJA SER MONITOR/A:

Recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019.