**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CIENTÍFICA PARA O ENSINO MÉDIO**

**DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS**

**FICHA DE INSCRIÇÃO DO ESTUDANTE**

**EXPEDIÇÃO CIENTÍFICA**

|  |
| --- |
| **Dados pessoais** |
| Nome Completo |
| Filiação |
| Nº de matrícula | Data de Nascimento  | CPF |
| RG | Data Expedição | Órgão Expedidor |
| **Dados de contato** |
| Logradouro/número/complemento |
| CEP | Cidade | Bairro | Estado |
| Telefone Residencial | Telefone Celular | E-mail |
| **Informações acadêmicas** |
| Escola:  |
| **Áreas de Interesse** (Preencher com os números de 1 a 7 como descritivo de seu interesse. O 1º indica maior interesse e o 7º menor interesse.) \*\* |
| ( )Ciências Exatas e da Terra | ( )Ciências Biológicas | ( )Engenharias | ( )Ciências da Saúde | ( )Ciências Sociais e Aplicadas | ( )Ciências Humanas | ( )Linguística, Letras e Artes |
|  |

\*\*Informações adicionais das Áreas de interesse: <http://www.capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/TabelaAreasConhecimento_072012.pdf>

 (consulta em 10 de janeiro de 2018)

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS**

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CIENTÍFICA PARA O ENSINO MÉDIO**

**DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS**

**Neste ato, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , inscrito no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à Av/Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, complemento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/São Paulo. AUTORIZO a participação do menor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante da escola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no Programa de Educação Científica para o Ensino Médio, nas dependências da Universidade Católica de Santos, Avenida Conselheiro Nébias, 300, Vila Mathias, Santos, São Paulo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**(assinatura)**

**Nome:**

**Parentesco com o menor:**

**Telefone p/ contato:**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS**

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CIENTÍFICA PARA O ENSINO MÉDIO**

**DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS**

**AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ**

**Neste ato, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , inscrito no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à Av/Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_, complemento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/São Paulo. AUTORIZO o uso de imagem e de voz do menor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante da escola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a título gratuito, entre fotos e mídia eletrônica, para serem utilizadas exclusivamente na divulgação do Programa de Educação Científica para o Ensino Médio da Universidade Católica de Santos, Avenida Conselheiro Nébias, 300, Vila Mathias, Santos, São Paulo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**(assinatura)**

**Nome:**

**Parentesco com o menor:**

**Telefone p/ contato:**