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

**DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS**

**FICHA DE INSCRIÇÃO DO ESTUDANTE**

**INICIAÇÃO CIENTÍFICA PARA O ENSINO MÉDIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | | | | | | | | | | | | | |
| Link para o Currículo Lattes: | | | | | | | | | | | | | |
| **Disponibilidade de horário às tardes das 14h às 18h** | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) segunda-feira | | ( ) terça-feira | | | ( ) quarta-feira | | | | ( ) quinta-feira | | ( ) sexta-feira | | |
| **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 | |
| **Tema Específico (opcional)** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

\*\*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 INICIAÇÃO 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 Iniciação 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 INICIAÇÃO 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 Iniciação 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:**