



******

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

**CAMPUS PROFª. CINOBELINA ELVAS**

**CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**PROJETO DE EXTENSÃO ASSISTÊNCIA VETERINÁRIA ITINERANTE**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome Completo:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Fone/WhatsApp:** |  |
| **Endereço:** |  |
| **ÁREA DE INTERESSE** | |
| Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais  Reprodução Animal | |
| **DOCUMENTOS APRESENTADOS** | |
| Ficha de Inscrição indicando a área de interesse;  Histórico Escolar atualizado;  Comprovante de Matrícula atualizado;  Declaração de que não participa de nenhum outro projeto de extensão;  Cópia do RG e CPF. | |
| **ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO** | |
|  | |

Bom Jesus, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato