



******

**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 AnimaisReprodução 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