## EDITAL CAMPUS PORTO ALEGRE Nº 19/2025

**ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO**

## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SETOR e VAGA DE INTERESSE DE ESTÁGIO | | N° DE INSCRIÇÃO  (para uso da comissão): |
|  | |
| NOME DO CANDIDATO | | |
|  | | |
| ENDEREÇO (Rua, Avenida, Praça, Número, Apartamento, etc.) | | |
|  | | |
| BAIRRO | CIDADE | UF |
|  |  |  |
| CEP | TELEFONE RESIDENCIAL | TELEFONE CELULAR |
|  |  |  |
| E-MAIL | | DATA DE NASCIMENTO |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| FORMAÇÃO: | |
|  | |
| PESSOA COM DEFICIÊNCIA: SIM ( ) NÃO ( )  Especificar a deficiência: | |
| CANDIDATO NEGRO: SIM ( ) NÃO ( )  Em caso positivo, preencher a autodeclaração disponível no Anexo II. | |
| Solicito a esta Comissão de Seleção minha inscrição no Processo Seletivo Simplificado para contratação de Estagiário, de acordo com os dados acima.  Com o envio de minha solicitação de inscrição, declaro estar ciente, bem como concordar com todos os termos do Edital.  Data: / /  Assinatura do candidato | |