|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINASFaculdade de Educação Física – Pós-Graduação **PROGRAMA DE ESTÁGIO DOCENTE – PED**  **1º Semestre/2017** |  |

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**1. Dados da Disciplina PED**

Sigla:       Turma:       Nome:

**2. Dados do Aluno**

RA:       Nome:

RG:       CPF:       Data Nascimento:

Cidade Nascimento:       UF:      País:

Endereço Residencial:       Bairro:

Cidade:       UF:      CEP:       Telefone:

e-mail:

**2.1. Escolaridade**

Ensino Médio: ( ) escola pública ( ) escola privada

Universidade de Conclusão da Graduação:

**2.1.1. Na Pós-Graduação**

Nível: ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Programa/Curso:

Nome do Orientador:

Ingresso no programa:       Coeficiente de Rendimento (CR):

Se nível Doutorado, indique a Universidade de Conclusão do Mestrado:

Bolsista: ( ) Sim ( ) Não Agência:

**2.2. Experiência anterior como PED:**

Sim ( ) Não ( )

Bolsista PED-B ( ) Quantas vezes?

Bolsista PED-C (  )Quantas vezes?

Voluntário PED-B ( ) Quantas vezes?

Voluntário PED-C ( ) Quantas vezes?

Tem experiência didática anterior comprovada em instituições de ensino, de do mínimo 6 meses na disciplina ou disciplina correlata? Especifique:

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

Aluno Orientador