CADASTRO DE DOCENTE OU AVALIADOR EXTERNO AO PROGRAMA

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** |  |
| Nome: | |
| CPF: RG: | |
| Matrícula no SIAPE ou PIS/PASEP (11 dígitos): | |
| Abreviatura em publicações: | |
| Nacionalidade: Data de Nascimento: | |
| e-mail: | |
| Instituição de Origem: | |
| Cargo/Função: | |
| Categoria: ( ) Adjunto ( ) Associado ( ) Titular ( ) Outra | |
| Endereço Residencial: Celular: | |
| Cidade: Estado: | |
| Bairro: CEP: | |
| Fone p/ contato: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS BANCÁRIOS** |  |
| Banco: | |
| Agência: | |
| Conta: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TITULAÇÃO** |  | | |
| Nível: ( ) Doutorado ( ) Notório Saber ( ) Livre Docência | | | |
| Ano da Titulação: | | | |
| Instituição da Titulação: | | | |
| Área de Conhecimento: | | | |
|  | | | |
| **OPÇÕES PARA DESLOCAMENTO AÉREO E/OU TERRESTRE** | | |  |
| Data de vinda: | | Horário: | Empresa: |
| Data de retorno: | | Horário: | Empresa: |
| Emissão de Diárias? | | ( ) SIM ( ) NÃO |  |