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 |  |