



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO  
LATO SENSU SISTEMAS INTEGRADOS DE PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA

**Anexo I - Formulário de inscrição**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>Nome Completo:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                         |
| <b>CPF:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                         |
| <b>RG:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      | <b>Órgão Expedidor:</b> |
| <b>Data de Nascimento:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |                         |
| <b>e-mail:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                         |
| <b>Telefone Fixo:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (____) _____ - _____ |                         |
| <b>Celular:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (____) _____ - _____ |                         |
| <b>Celular:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (____) _____ - _____ |                         |
| <b>Endereço:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |                         |
| <b>CEP:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                         |
| <b>Cidade:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                         |
| <b>Estado:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                         |
| <b>Graduado em:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                         |
| <b>Concluída em (mês/ano):</b> _____ <b>Instituição:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                         |
| <p style="text-align: center;"><b>Termo de Compromisso</b></p> <p>Pelo presente, na condição de candidato no processo seletivo do Curso de Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>: Sistemas Integrados de Produção Agropecuária, com início das aulas previsto para o primeiro semestre do ano letivo 2020, comprometo a me dedicar a todas as atividades acadêmicas do curso, caso seja aprovado no presente processo seletivo. Declaro ainda conhecer que as aulas serão ministradas, preferencialmente, em encontros quinzenais nas 6ª feiras, das 19h às 22h40min e aos sábados, das 07h às 11h e das 13h às 17h. Eventualmente, poderão ser realizados encontros em módulos durante a semana ou em período inferior a 15 dias dependendo da disponibilidade dos professores e alunos, sendo comunicado formalmente com pelo menos 30 dias de antecedência.</p> <p>Cidade: _____, _____ de _____ de 2020.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> |                      |                         |