**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO – EDITAL Nº02/2018**

**PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA INTERNA, EXTERNA E PORTADORES DE DIPLOMA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  |  | CPF: | |
| RG: | Orgão Expedidor: | Data da expedição: | | |
| E-mail: |  |  | Tel. (\_\_\_)  Celular: (\_\_\_\_) | |
| Endereço: |  |  | Nº: | Bairro: |
| Cidade: |  |  | UF: | Cep: |

Sexo: ( )M ( )F

Cursos:

|  |
| --- |
| ( ) Engenharia de Computação  ( ) Tecnologia em Sistemas para Internet  ( ) Tecnologia em Mecatrônica Industrial  ( ) Licenciatura em Física  ( ) Licenciatura em Matemática |

**Estando de acordo com o Edital nº 02/2018, venho requerer Inscrição para:**

( ) TRANSFERÊNCIA INTERNA

IFSP de origem: ........................................................................................................................................

( ) TRANSFERÊNCIA EXTERNA

Instituição de origem: .................................................................................................................................

( ) Pública ( ) Privada

( ) PORTADOR DE DIPLOMA DE GRADUAÇÃO

Instituição certificadora: ..............................................................................................................................

( ) Pública ( ) Privada

Birigui, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do aluno ou responsável legal

Parecer da CRA: ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO**

**Câmpus Birigui**

**COMPROVANTE DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA/EXTERNA/PORT. DE DIPLOMA DE GRADUAÇÃO**

(Caberá ao (à) aluno(a) ou seu representante legal manter-se em contato com a Coordenadoria de Registros Acadêmicos para informar-se sobre o deferimento ou indeferimento de sua solicitação).

Data: ........../ ........../ ................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servidor(a) da CRA responsável pelo recebimento