**ANEXO 1**

**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO DOCENTE**

|  |
| --- |
| **1. Dados Pessoais**  Nome: |
| Data de nascimento: / / Naturalidade: UF: Nacionalidade: CPF: RG: Data da Expedição: / / Órgão Expedidor:  Endereço: Bairro: CEP: Telefone Residencial: ( ) Celular: ( ) E-mail:  Regime de Trabalho: Departamento: Matrícula Carga Horária na Graduação: Participação em Programa de Pós-Graduação: sim ( ) não ( )  Nome do Programa/Instituição:  Carga Horária atual na Pós-Graduação: |

O requerente declara que está ciente e aceita as normas que regulamentam a atividade de pós-graduação stricto sensu no país, bem como as normas gerais da UTFPR e aquelas contidas no Regulamento do Programa de Pós-Graduação Multicampi em Tecnologia de Alimentos (PPGTAL) - UTFPR - Câmpus Francisco Beltrão / Câmpus Londrina.

Local e Data: ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

## Assinatura do requerente

## Ciência do Chefe de Departamento / Coordenador do Curso de Graduação