**ANEXO 1 (EDITAL No 02/2023 – PPGTAL-FB/LD)**

**REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO DOCENTE**

|  |
| --- |
| **1. Dados Pessoais**  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data de nascimento: / / Naturalidade: UF:\_\_\_\_\_\_ Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data da Expedição:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Órgão Expeditor:\_\_\_\_\_\_ |
| 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-FB/LD) - UTFPR -

Campus Francisco Beltrão / Campus Londrina.

Local e Data:

Assinatura do requerente

Anuência do Chefia Imediata