

Ministério da Educação

Instituto Benjamin Constant

Departamento de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Divisão de Extensão e Aperfeiçoamento

**CURSOS E OFICINAS**

**FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO**

**Observação: Para navegação pelos campos de edição da ficha, utilizar as teclas seta para baixo e seta para cima.**

**Declaro estar ciente e concordar com o disposto nas Orientações Gerais para realização de cursos no Instituto Benjamin Constant, disponível em** [**LEITURA OBRIGATÓRIA: Orientações gerais para pré-inscrição em cursos/oficinas e outras informações importantes**](http://www.ibc.gov.br/curso-extensao/147-cursos-ibc-orientacoes-gerais)**.**

**Declaro ainda, sob as penas da lei, que as informações prestadas abaixo são verdadeiras.**

Curso ou oficina: Digite o curso que deseja se inscrever

**Dados Pessoais:**

Nome: **Digite seu nome**

Data de nascimento: **Digite sua data de nascimento**

Sexo: **Digite seu sexo**

Nacionalidade: **Digite sua nacionalidade**

Naturalidade: **Digite sua naturalidade**

R.G: **Digite seu R.G.**

C.P.F: **Digite seu C.P.F**

É pessoa com deficiência visual?

**Digite sim ou não se é pessoa com deficiência visual**

Cego ou baixa visão?

**Caso seja pessoa com deficiência visual, digite se é cego ou baixa visão**

Usa cão guia?

**Caso seja pessoa com deficiência visual, digite sim ou não se usa cão guia**

Pessoa com outra deficiência?

**Digite sim ou não se possui outra deficiência**

Qual?

**Caso possua outra deficiência, informe qual é**

E-mail: **Digite seu e-mail pessoal**

Telefone residencial: **Digite seu telefone residencial com DDD**

Telefone celular: **Digite telefone celular com DDD**

Endereço residencial:

**Digite seu endereço residencial**

Bairro: **Digite seu bairro**

C.E.P: **Digite seu C.E.P**

Município: **Digite seu município**

U.F: **Digite sua U. F**

**Dados Profissionais:**

Formação: **Digite sua formação**

Local de trabalho: **Digite seu local de trabalho**

Cargo ou Função: **Digite seu cargo ou função**

Endereço comercial: **Digite seu endereço comercial**

Bairro: **Digite seu bairro**

C.E.P: **Digite seu C.E.P**

Município: **Digite seu município**

U.F: **Digite sua U. F**

Telefone comercial: **Digite seu telefone comercial com DDD**

E-mail: **Digite seu e-mail comercial**

**Informações Complementares:**

Necessita de alojamento? **Digite sim ou não se necessita de alojamento**

Caso esteja contemplado no item 1.2.2 – Alojamento – do documento “[Orientações gerais para pré-inscrição em cursos/oficinas e outras informações importantes](http://www.ibc.gov.br/curso-extensao/147-cursos-ibc-orientacoes-gerais)”, informar a distância, em quilômetros, de sua residência até o IBC (Avenida Pasteur, 350 / Urca): **Digite a distância entre a sua residência e o IBC em quilômetros** KM.

Leia atentamente o disposto no Regulamento Interno do Alojamento do IBC, disponível em [**REGULAMENTO INTERNO DO ALOJAMENTO DO I.B.C**](http://www.ibc.gov.br/media/common/regulamento_interno_do_alojamento_ibc.pdf)

**OBSERVAÇÃO:** Para a pré-inscrição ser considerada válida, a presente ficha de pré-inscrição deverá ser encaminhada à DEA por meio eletrônico (deainscricoes@ibc.gov.br), juntamente com os documentos relacionados (como anexos ao e-mail) como obrigatórios para o curso/oficina (observar informações detalhadas do curso/oficina).