



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
DEPARTAMENTO DE TEORIAS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO INFANTIL "Campos de experiências e saberes e ação pedagógica na Educação Infantil"
Fone: (16) 3351-8409 e-mail: edinfantil@ufscar.br

FICHA DE INSCRIÇÃO NÚMERO

Dados pessoais		
Nome:		
Data de nascimento:	Local de nascimento:	(Cidade/Estado)
Filiação:		
Nacionalidade:	CPF:	
RG:	Órgão emissor/Estado:	Raça/cor:

Endereço residencial (completo)		
Rua:		
Bairro:	Cidade:	Estado:
CEP:	Telefone:	Celular:
e-mail:		

Formação escolar:	
Nível Médio:	<input type="checkbox"/> Magistério (Habilitação Específica para o Magistério)
Graduação:	<input type="checkbox"/> Licenciatura em Pedagogia () Formação em Educação Infantil () Formação das séries iniciais do Ensino Fundamental
	<input type="checkbox"/> Normal Superior
	<input type="checkbox"/> Bacharelado em Ciência da Educação
Ano de conclusão:	Instituição:
Cidade/Estado:	

Dados da Escola em que atua como professor/a ou profissional (coordenador, diretor, supervisor) na Educação Infantil da rede pública.	
Escola:	
Cidade:	Estado:
Telefone: _____	Função atual: _____
Tempo de experiência na educação infantil da rede pública (indicar em anos e meses):	
a) Como professor/a _____	
b) Em outras funções (especificar): _____	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
DEPARTAMENTO DE TEORIAS E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
**CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM EDUCAÇÃO INFANTIL “Campos de
experiências e saberes e ação pedagógica na Educação**

Infantil”

Fone: (16) 3351-8409
e-mail: edinfantil@ufscar.br

TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____,
portador/a do CPF número _____ e RG número _____, declaro minha disponibilidade de tempo para cursar o Aperfeiçoamento em Educação Infantil “Campos de experiências e saberes e ação pedagógica na Educação Infantil”. Estou ciente de que o Aperfeiçoamento será ofertado em 210hs pela Universidade Federal de São Carlos, sob a responsabilidade do Departamento de Teorias e Práticas Pedagógicas e que será financiado pelo Ministério da Educação (MEC), o que garantirá a gratuidade de taxas e mensalidades.

Também estou ciente do cronograma do curso e de que preciso cumprir, no mínimo, 75% de frequência às aulas e/ou atividades, em qualquer disciplina do curso, sendo vedado o abono de faltas. O não cumprimento dessa exigência implicará no meu desligamento automático do mesmo.

Comprometo-me a permanecer em efetivo exercício como professor/a ou profissional da rede pública municipal de educação durante o curso, assim como atuar na Educação Infantil, no mínimo, pelo mesmo período de realização do curso após a formação.

São Carlos, _____ de _____ de 2014.

Assinatura da/o candidata/o