



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO
PAULO
CAMPUS SERTÃOZINHO

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
Edital CMED-SRT nº 01/2023, de 12 de maio de 2023

Nome Completo:

Prontuário:

RG: _____ Órgão Expedidor _____ -

Data de Expedição: __/__/__

CPF:

Telefone: (____)

E-mail:

Marcar com um x a opção que corresponde à sua condição:

Jornada de trabalho semanal	Sem vínculo	
	De 1 a 20h	
	De 21 a 30h	
	De 31 a 40h	
	Acima de 40h	

Estando de acordo com o Edital CMED-SRT n. 01/2023, de 12 de maio de 2023, venho, respeitosamente, requerer a V. Sa. a inscrição no programa de bolsa especificado anteriormente.

Sertãozinho, _____ de _____ de 2023

Assinatura