**ANEXO I - Formulário de Inscrição em Curso de Extensão de Formação Continuada “Residência Profissional Agrícola CTA IFRS-BG”**

|  |
| --- |
| **Nome completo:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Data de nascimento:** | **Telefone/Celular: ( )**  |
| ***E-mail*:** |
| **Endereço:** |
| **( ) Estudante ( ) Egresso** **Curso:**  |
| **Indique a sua preferência pelas Unidades Residentes (URs) listadas abaixo, preenchendo as lacunas com números de 1 (um) a 4 (quatro), sendo o número 1 correspondente à UR de sua maior preferência e o número 4 à UR que você possui menor interesse em atuar como residente agrícola:**( ) *Apis Food Solution*( ) Sítio Guinter Garten( ) Tensei Indústria de Alimentos Vegetais( ) 8fit Nutrição & Equilíbrio |

**Local/Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_/\_\_\_\_/2021.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do candidato**