**EDITAL Nº 01/2023**

**ANEXO V - Formulário de dados pessoais**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo:** |   |
| **E-mail:** |   |
| **Telefone:** | ( ) |
| **Cor/Raça:**( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Não declarada |
| **Renda familiar *per capita*:**( ) menor do que meio salário mínimo ( ) de 1,5 a 2,5 salários mínimos( ) de meio a 1 salário mínimo ( ) de 2,5 a 3 salários mínimos( ) de 1 a 1,5 salários mínimos ( ) maior do que 3 salários mínimos |
| **Aluno com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação?**( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado **Tipo de deficiência:**( ) Cegueira ( ) Baixa visão ( ) Surdez ( ) Deficiência auditiva ( ) Surdocegueira( ) Deficiência física ( ) Deficiência intelectual ( ) Deficiência múltipla **Tipo de transtorno global do desenvolvimento:**( ) Autismo Infantil ( ) Síndrome de Asperger ( ) Síndrome de Rett( ) Transtorno desintegrativo da infância **Altas habilidades/superdotação:**( ) Altas habilidades/superdotação |

Osório, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato