### **FICHA DE INSCRIÇÃO DE ESTÁGIO - SCS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO:** | | | | | | |
| **Nome**: | | | | | | |
| **Matrícula**: | | | **Data de Nascimento: / /** | | | **Sexo: ( ) F ( ) M** |
| **Endereço Residencial:** | | | | | | |
| **Bairro:** | | **Cidade:** | | | **UF:** | **CEP:** |
| **Telefones:** | **Residencial: ( )** | | | **Celular: ( )** | | |
| **E-mail:** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **II – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE** | | | | |
| **Curso de Graduação:** | | | **Turno de estudo: ( ) Mat ( ) Vesp ( ) Not** | |
| **Período:** | | **Turno Disponível para o Estágio:**  **( ) Matutino ( ) Vespertino** | | |
| **Forma de Ingresso na UFF**:  ( ) **Ampla Concorrência** ( ) **Reserva de Vaga (ação afirmativa)** \* | | | | |
| **Deseja concorrer às vagas destinadas às pessoas com deficiência?** | | | | |
| ( ) N**ão** | ( ) **Sim**\*\*  Deficiência visual ( )  Deficiência auditiva ( )  Deficiência física ( )  Deficiência intelectual ( )  Deficiência múltipla ( )  Outra(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Necessidade de algum atendimento especial para a realização dos procedimentos de avaliação?  ( ) Não  ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

(\*) Vagas reservadas aos ingressantes no curso de graduação da UFF por política de ação afirmativa étnica e social, mediante a apresentação da declaração de forma de ingresso na Universidade. O documento poderá ser obtida pelo estudante por meio de acesso ao sistema idUFF.

(\*\*) A comprovação da deficiência será feita mediante laudo-médico, apresentado em original ou cópia autenticada, expedida no prazo máximo de 90 dias antes do término das inscrições, do qual conste expressamente que a deficiência se enquadra na previsão do [art. 4º e seus incisos do Decreto nº 3.289/99](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm) e suas alterações.

|  |
| --- |
| **III –CAMPO(S) DE ESTÁGIO INTERNO RESPONSÁVEL PELA SELEÇÃO** |
| DIVISÃO DE COMUNICAÇÃO INTERNA – DCI |

Niterói-RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018

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

**CANDIDATO (A)** (Nome completo por extenso)

**Obs**: Após preencher, favor encaminhar por e-mail, **juntamente com o *CURRICULUM VITAE****,* para o (CEI). Dados constantes no [Anexo II](file:///G:\ASSISTENTE\Programa_Estagio_Interno%20UFF\2018\Edital_2-2018_DMS\Edital_2-2018_DMS.docx#_DADOS_DOS_CAMPOS) deste Edital.

**ANEXO II**

### **DADOS DOS CAMPOS DE ESTÁGIO INTERNO (CEI) – SCS**

**Unidade de Vinculação:**Superintendência de Comunicação Social – SCS

*Rua Miguel de Frias, nº 9, 8º andar, Reitoria*

*Icaraí, Niteró-RJ CEP: 24220-900*

🕿 2629-5244

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CEI/SCS: Divisão de COMUNICAÇÃO INTERNA – DCI | | | |
| Sala \* | Responsável pelo CEI | E-mail | Ramais |
| 06 | Marcela Cristina Vasconcellos da Silva | joanasouza@id.uff.br | 2629-5239 |

\*Rua Miguel de Frias, nº 9, 8º andar, Reitoria, Icaraí, Niterói-RJ.