

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: |  |
| NOME: |  |
| CPF: |  |
| E-mail (internet) |  |
| N° RG: |  |
| Organização/Instituição: |  |
| Telefone fixo: |  |
| Telefone Celular: |  |

**Declaro, para os devidos fins junto ao CENIPA, que atendo a todas as condições constantes da TCA 37-23, para me candidatar a realizar o curso descrito nesta ficha de solicitação de inscrição.**

**Obs.:**

1. **Esta ficha não garante sua matrícula no curso;**
2. **Esta ficha deverá ser assinada e enviada com um documento de indicação por ordem de prioridade; e**
3. **Candidatos civis deverão enviar a documentação que comprove as condições para a matrícula.**

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

 Local e Data Assinatura do Candidato