|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA****INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS – IFG****PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO - PROEX****GERÊNCIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO - GEPEX****CAMPUSANÁPOLIS** |  |

**AÇÃO DE EXTENSÂO – CAMPUS ANÁPOLIS**

**MATRÍCULA E TERMO DE COMPROMISSO**

|  |
| --- |
| **Nome da Ação de Extensão: IFG Saúde e Movimento: ser ativo em tempos de pandemia da COVID-19** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIÇÃO:****Projeto de extensão:** **IFG Saúde e Movimento: ser ativo em tempos de pandemia da COVID-19**. | Comunidade Interna ( )**CURSO**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Comunidade Externa ( ) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:**  | **CPF:**  |
| **RG:** | **Órgão Emissor:** | **Data emissão:**  |
| **Cidade de Nascimento:**  | **Estado:**  | **Data de nascimento:**  |
| **Endereço Atual:**  |
| **Setor/Bairro:**  | **Quadra:**  | **Lote:**  | **Apartamento:**  |
| **Complemento:**  |
| **Cidade:**  | **CEP:**  | **Estado:**  |
| **Telefone fixo:**  | **Celular:**  | **Celular alternativo:**  |
| **Correio Eletrônico principal (e-mail):** |
| **Correio Eletrônico alternativo:**  |

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o (a) abaixo assinado (a), em conformidade com a Lei nº 9394 que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional e com a Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, que cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, venho por intermédio do presente instrumento, requerer minha matrícula, como integrante regular da Ação de Extensão: **IFG Saúde e Movimento: ser ativo em tempos de pandemia da COVID-19**. O participante declara que assume as obrigações discriminadas a seguir:

a) – Para manutenção do vínculo com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás – IFG comprometo-me a cumprir as determinações regimentais vigentes na instituição, compreendendo-se, dentre elas, a dedicação às atividades no período previsto para a integralização do tempo necessário à conclusão da Ação de Extensão;

b) – Declaro que demonstrarei interesse e compromisso com o bom desenvolvimento do Programa de Cursos de Extensão propostos pela Pró-Reitoria de Extensão do IFG - PROEX, instância responsável pelo acompanhamento das Ações de Extensão;

c) – Declaro que sou totalmente responsável pelas informações prestadas no ato da inscrição e neste formulário de matrícula.

Anápolis, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Assinatura do (a) Participante

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | Assinatura por extenso do(a) responsável(Somente para os inscritos menores de idade.) |

 |

**Deferimento de Matrícula**

( ) Matrícula deferida

( ) Matrícula NÃO deferida

Anápolis, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_/2021.

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

Cristina Gomes de Oliveira Teixeira

*Responsável pela coordenação na ação de extensão*

*Campus Anápolis*