



UNIVERSIDADE FEDERAL do CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
Departamento de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente



FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO DAS MONITORIAS DO ANO DE 2023 DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

Depto/Curso: Departamento de da Mulher, da Criança e do Adolescente.	
Nome completo do(a) candidato(a):	
Matrícula:	CPF:
Semestre que está cursando:	
Telefone para contato:	
E-mail para contato:	
Nome do projeto ou setor de estudo que pretende concorrer:	
Vou concorrer à monitoria do projeto acima (se for concorrer para Remunerada e Voluntária marque abaixo as duas opções simultaneamente):	
() REMUNERADA	() VOLUNTÁRIA

Estou ciente e concordo com as condições descritas no(s) respectivo(s) Edital(is) que regem a Seleção de Monitoria e que disponho de 12h semanais para as atividades de monitoria.

Fortaleza, _____ de _____ de 2023

Assinatura do(a) candidato(a)