**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**FUNÇÃO PRETENDIDA:**

 □ SUPERVISOR(A) DE CURSO

 □ ORIENTADOR(A) DE CURSO

 □ PROFISSIONAL DE APOIO ADMINSTRATIVO

 □ EDUCADOR(A) INFANTIL

Nome:

RG: Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Telefone: Celular:

E-mail:

Função/Cargo no IFNMG (caso seja servidor):

Diamantina, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

Assinatura do(a) Requerente