



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA TUTORIA

1. Atividade: Curso de extensão - Astronomia para docentes do Ensino médio - 2025

Docente responsável: Prof^a Dr^a Elyandra Figueredo Cypriano

2. Nome completo: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Nº. USP: _____ Unidade e Curso ao qual pertence: _____

Possui outra bolsa? _____

CNPq _____ FAPESP _____ Outros _____

3. Dados para Confecção do Termo de Compromisso, se aprovada a inscrição:

Data Nascimento: _____ Local de Nascimento: _____

Nº RG/RNE: _____ Nº CPF: _____

Endereço Completo: _____ CEP: _____

3. Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

AVALIAÇÃO PELO DOCENTE:

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

DECISÃO DO SENHOR DIRETOR:

APROVADO: () SIM () NÃO

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

- Anexar Documento de Identidade, Lattes e comprovantes, ao presente formulário.