

UERJ/SR-2	GERÊNCIA DE CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO	
-----------	---	--

FESP 11 - V 2.0	FORMULÁRIO DE MATRÍCULA	1/1
-----------------	-------------------------	-----

01. INGRESSO				02. IDENTIFICAÇÃO								
ANO		PERÍODO		CENTRO número		UNID. sigla		CURSO sigla				
1	5	0	1	C	B	I	M	S	E	G	e	S

03. CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM Gênero e Sexualidade (EGeS)	04. MATRÍCULA - SIM (X) NÃO ()
	REMATRÍCULA - SIM () NÃO () (2ª seleção ao curso)
	05. DATA DE INÍCIO DO CURSO (1º dia de aula) _27_ / _03_ / 2015

06. NOME DO DISCENTE

07. CPF () REG. DE ESTRANGEIRO ()	08. MATRÍCULA (USO SR-2)
--	--------------------------

09. NOME DO PAI

10. NOME DA MÃE

11. NASCIMENTO DIA MÊS ANO	12. CIDADE	13. PAÍS/UF
-----------------------------------	------------	-------------

14. LOGRADOURO (Rua, Avenida, etc...)	15. NÚMERO
---------------------------------------	------------

16. COMPLEMENTO	17. BAIRRO	18. CEP
-----------------	------------	---------

19. CIDADE	20. UF SIGLA	21. TELEFONE DDD	NÚMERO	RAMAL
------------	-----------------	---------------------	--------	-------

22. TIPO () CI () Passaporte () Registro de Estrangeiro	23. NÚMERO		
	24. EMISSÃO - ÓRGÃO	25. UF	26. DATA

27. DENOMINAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO PLENA

28. DENOMINAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

29. ANO TÉRMINO	30. SIGLA INSTITUIÇÃO	31. CIDADE	32. PAÍS/UF
--------------------	-----------------------	------------	-------------

33. ATIVIDADE DOCENTE? () SIM () NÃO	34. DOCENTE EDUCAÇÃO SUPERIOR () UERJ () Outra IES	35. DOCENTE EDUCAÇÃO BÁSICA () EDUCAÇÃO INFANTIL () ENSINO FUNDAMENTAL () ENSINO MÉDIO / TÉCNICO
--	--	--

ASSUMO A RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS DATA / / . Assinatura do Discente	CONFERE A DOCUMENTAÇÃO (especialmente 06, 07, 22 a 29) Assinatura do Servidor (nome e matrícula ou carimbo)	AUTORIZO A MATRÍCULA Assinatura do Coordenador (nome e matrícula ou carimbo)
---	--	--

Curso de Especialização em Gênero e Sexualidade (EGeS) 2015/2016

Termo de Compromisso

Eu _____
(letra legível, sem abreviar o nome)

portador(a) do CPF _____, cursista participante do curso de Especialização em Gênero e Sexualidade (EGeS), modalidade semipresencial, março de 2015 a março de 2016, tenho ciência dos procedimentos explicitados no edital deste curso, dos encontros presenciais e da carga horária total de 436 horas, sendo 368h. online e 68h. presenciais.

Também estou ciente de que a efetivação da minha matrícula neste curso junto à UERJ somente será realizada com a minha participação ativa no AVA (Ambiente Virtual de Aprendizagem). Isto é, o não comparecimento nas atividades iniciais do AVA (montagem do meu perfil virtual – inclusão de foto e preenchimento das informações requeridas - e participação no fórum de apresentação do curso), **automaticamente implicará minha desistência do curso EgeS ao final do período de Ambientação (véspera do início da Disciplina 1)**. Aceito também que a minha **ausência no AVA, por mais de quinze dias corridos ao longo das seis disciplinas do curso, sem justificativa prévia, poderá implicar o meu desligamento como cursista.**

Autorização

Autorizo a divulgação de minha imagem e/ou som de voz registrados e quaisquer elementos que as integrem, bem como registros escritos que forem captados ao longo do curso de Especialização em Gênero e Sexualidade (EGeS), em documentos publicados pelo CLAM/IMS/UERJ, relativos a este curso.

Estou ciente de que tudo o que for filmado e fotografado poderá ser veiculado em jornais ou publicações internas do CLAM, a qualquer tempo e nada tenho a reclamar a respeito. Estou ciente de que o CLAM não pode ser responsabilizado por quaisquer cobranças relativas a direitos autorais e direitos de imagem, no presente ou no futuro. O teor do material divulgado é de inteira responsabilidade do CLAM/IMS/UERJ para o qual estou cedendo esta autorização.

Local e data

Assinatura