



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de  
Minas Gerais - IFSULDEMINAS  
Campus Muzambinho

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Número da matrícula: \_\_\_\_\_

Semestre ou ano em que está matriculado: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Aluno residente do bloco \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone para Contato: \_\_\_\_\_

Relatar aqui sua experiência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estou de acordo e me comprometo a cumprir as horas especificadas no EDITAL COOPAM-Nº

24/2022.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_