

#### MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

## SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS OURO PRETO DIREÇÃO GERAL

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita – Ouro Preto – Minas Gerais – CEP 35.400-000 (31) 3559-2112 – gabinete.op@ifmg.edu.br

### **ANEXO III**

Formulários de inscrição do(s) coordenador(es) e alunos/membros da Empresa Júnior

INSTITUTO FEDERAL BIOLIS SECULO Compus Guar Press Compus Guar Press								
DIRETORIA DE INOVAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO FORMULÁRIO 01 - CADASTRO DO(S) ORIENTADOR(ES) DA EMPRESA JÚNIOR								
DADOS DO ORIENTADOR								
NOME COMPLETO	MATRÍCULA SIAPE							
CARGO/FUNÇÃO:	SETOR	DE LOTAÇÃO	D:	TELEFONE/RAMAL				
DATA DE NASCIMENTO			NATURAI	LIDADE	NACIONALIDADE			
ENDEREÇO RESIDENCIAL (AV, RUA, ESTRADA)								
NÚMERO			COMPLEMENTO		BAIRRO			
CIDADE			ESTADO		СЕР			
TELEFONE RESIDENCIAL			CELULAR		E-MAIL			
DOCUMENTOS:								
CARTEIRA DE IDENTIDA	ADE	ÓRGÃO EXP	EDIDOR	DATA DE EXPEDIÇÃO	CPF			
DECLARAÇÃO								
Declaro, para os devidos fins, que estou ciente de todas as normas e regulamento que regem o Edital 013/2018 a Lei Nº 13267, de 6 de abril de 2016, em especial, as obrigações do orientador.								
Ouro Preto, de								
Assinatura do orientador								



# MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS OURO PRETO DIRECTO CENAL

DIREÇÃO GERAL

Rua Pandiá Calógeras, 898 – Bairro Bauxita – Ouro Preto – Minas Gerais – CEP 35.400-000 (31) 3559-2112 – gabinete.op@ifmg.edu.br



DIRETORIA DE INOVAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO							
FORMULÁRIO 02 - CADASTRO DOS ALUNOS/MEMBROS DA EMPRESA JÚNIOR							
DADOS DO ALUNO							
CURSO DE GRADUAÇÃO		MATRÍCULA					
NOME COMPLETO							
TELEFONE RESIDENCIAL	CELULAR		E-MAIL				
DADOS DA EMPRESA:							
NOME DA EMPRESA:							
ORIENTADOR:							
ASSINATURA DO ORIENTA	ADOR:	ASSINAT	TURA DO ALUNO:				
Declaro conhecer e aceitar os critérios e normas que regem a Empresa Júnior do IFMG - Campus Ouro Preto e certifico como verdadeiras as informações prestadas acima autorizando o aluno identificado a participar do programa, nas condições definidas no Edital 013/2018.  Ouro Preto, de							
Nome: Assinatura:							