**ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

Edital Proaf 16/2023 - UFSB: Universidade Promotora de Saúde

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMAÇÕES GERAIS DA PROPOSTA | | | | | |
| Título da proposta: | | | | | |
| Campus de Execução: | | | | | |
| Período de execução: | | | | | |
| Eixo temático: ( ) I. Acessibilidade e inclusão ( ) II. Atenção à Saúde ( ) III. Esportes e lazer | | | | | |
| Indicar a categoria ( ) Ação ( ) Projeto | | | | | |
| ESTUDANTE PROPONENTE: | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Nº de matrícula: | | | | Curso: | |
| Campus: | | | | Telefone: | |
| Endereço: | | | | | |
| E-mail: | | | | | |
| Atualmente, recebe auxílio e/ou bolsa permanência: ( ) Sim ( ) Não  Se sim, qual(is): | | | | | |
| Assinatura: | | | | | |
| A PROPOSTA SERÁ REALIZADA: ( ) individualmente ( ) equipe | | | | | |
| ESTUDANTE COLABORADOR 1: Além da/o estudante proponente, poderão compor a equipe executora mais 5 (cinco) estudantes | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Matrícula: | Telefone: | | E-mail: | | |
| Assinatura: | | | | | |
| ESTUDANTE COLABORADOR 2: Além da/o estudante proponente, poderão compor a equipe executora mais 5 (cinco) estudantes | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Matrícula: | Telefone: | | E-mail: | | |
| Assinatura: | | | | | |
| ESTUDANTE COLABORADOR 3: Além da/o estudante proponente, poderão compor a equipe executora mais 5 (cinco) estudantes | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Matrícula: | | Telefone: | | | E-mail: |
| Assinatura: | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESTUDANTE COLABORADOR 4: Além da/o estudante proponente, poderão compor a equipe executora mais 5 (cinco) estudantes | | |
| Nome: | | |
| Matrícula: | Telefone: | E-mail: |
| ESTUDANTE COLABORADOR 5: Além da/o estudante proponente, poderão compor a equipe executora mais 5 (cinco) estudantes | | |
| Nome: | | |
| Matrícula: | Telefone: | E-mail: |
| Assinatura: | | |
| DOCENTE OU TÉCNICO-ADMINISTRATIVO COLABORADOR \*\*  \*\*É facultativo a inclusão de 1 (um/uma) docente ou 1 (um/a) técnico-administrativo/a da UFSB, que atuarão como colaboradoras/es, em articulação com a/o estudante coordenador da proposta de promoção da saúde submetida. | | |
| Nome: | | |
| Categoria: ( ) Técnico-administrativo ( ) Docente | | |
| Matrícula SIAPE Telefone: | | |
| E-mail: | | |
| Assinatura: | | |

