

## ANEXO II

Nome:

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefone fixo:

Telefone celular:

E-mail:

RG (número e órgão expedidor):

CPF:

Filiação: \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_

Curso:

Instituição de Ensino:

Período/Ano que está cursando:

Contemplado pelo Programa Universidade para Todos–ProUni ou pelo Programa de Financiamento Estudantil – FIES: ( ) SIM ( ) NÃO

Concorre como negro, nos termos do art. 2º, do Decreto n. 9.427, de 28 de junho de 2018: ( ) SIM ( ) NÃO

Concorre como pessoa com deficiência: ( ) SIM ( ) NÃO

Declaro, sob as penas da lei, que os dados acima são verdadeiros e que estou ciente e concordo com os termos do EDITAL PSFN/GUARULHOS-SP Nº 5/2024 - PROCESSO SELETIVO – ESTÁGIO NÍVEL SUPERIOR

Guarulhos, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura