ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aluno: |  Campus: | ( )maior de idade( ) menor de idade |
| Curso: | Modalidade: | Turno:( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno | Série /Período: |
| Se menor, nome do responsável legal: | Fone/Aluno | Fone/Responsável |
| E-mail para contato: |
| ( ) Deficiência-  (  ) física                           ( ) baixa visão                            (  ) cegueira                           (  ) auditiva                            (  ) intelectual                           (  ) múltipla                           (  ) surdez                                                                     ( ) Transtorno do espectro autista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Tecnologia assistiva educacional que deseja adquirir:  |
| Como a tecnologia assistiva educacional escolhida iria ajudar você? |
| **\*Anexar junto a este formulário a documentação comprobatória dos três orçamentos disponíveis do material desejado.** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2021. Assinatura do aluno:Assinatura dos pais ou responsável legal: |