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: | | | | | | | |