

ANEXO II- FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS			
NOME COMPLETO:		IDADE:	CPF:
ENDEREÇO RESIDENCIAL:			NÚMERO:
BAIRRO:	CIDADE:		CEP:
TELEFONE RESIDENCIAL E CELULAR:	EMAIL:		
CURSO DE GRADUAÇÃO:	CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO:		
ANO DE CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO:	1. Especialização em		
	2. Mestrado em		
	3. Doutorado em		
DADOS PROFISSIONAIS			
INSTITUIÇÃO/ESCOLA/CAMPUS:		TELEFONE:	
VÍNCULO A PROGRAMA COM BOLSA:		VÍNCULO EMPREGATÍCIO	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Qual:		REGIME: <input type="checkbox"/> 20 h <input type="checkbox"/> 40 h <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Temporário	
FAMILIARIDADE COM INFORMÁTICA			
FREQUÊNCIA DE USO: <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Todos os Dias		ACESSO A COMPUTADOR COM INTERNET: EM CASA: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
FAMILIARIDADE COM AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM			
<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Pouca <input type="checkbox"/> Razoavelmente <input type="checkbox"/> Muita			
EXPERIÊNCIA EM EAD			
EXPERIÊNCIA EM EAD: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Aluno <input type="checkbox"/> PROFESSOR MEDIADOR <input type="checkbox"/> Professor <input type="checkbox"/> Outros: TEMPO: _____ anos			
AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM UTILIZADOS: <input type="checkbox"/> Moodle <input type="checkbox"/> TelEduc <input type="checkbox"/> Outros: TEMPO: _____ anos			
CURSOS DE FORMAÇÃO EAD:			
AUTORIA DE MATERIAL DIDÁTICO PARA EAD:			