**FORMULÁRIO DE CADASTRO DE DOCENTE (VOLUNTÁRIO OU EXTERNO)**

**GRADUAÇÃO – SIGAA**

**Observações:**

**1. Os campos com asterisco (\*) são obrigatórios.**

**2. Após o preenchimento do formulário, abrir processo no SIPAC e anexar o Formulário, a Portaria ou o Termo de Adesão da UFAL com o/a Docente.**

|  |
| --- |
| **Dados para Cadastro Docente (Voluntário ou Externo)** |
| **DADOS PESSOAIS** | **INFORMAR OS DADOS NESTA COLUNA** |
| CPF \* |  |
| A pessoa é estrangeira | ( ) Sim ( ) Não |
| Nome Social \* |  |
| Nome Oficial \* |  |
| E-Mail \* |  |
| Nome da Mãe \* |  |
| Nome do Pai |  |
| Gênero  | ( ) Masculino ( ) Feminino |
| Data de Nascimento \* | Dia/Mês/Ano: |
| Cor/Raça/Etnia \* | ( ) Amarelo/a ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Não informado |
| Estado Civil | ( ) Casado/a ( ) Solteiro/a ( ) Desquitado/a ( ) Divorciado/a ( ) Separado Consensualmente ( ) Separado Judicialmente ( ) Viúvo/a ( ) Outro |
| Escola de Conclusão de Ensino Médio |  |
| Tipo de Escola de Ensino Médio | ( ) Pública ( ) Privada ( ) Não informada |
| Ano de Conclusão |  |
| Possui tipos de NEE | ( ) Sim ( ) Não |
| Tipo Sanguíneo | ( ) O- ( ) O+. ( ) A- ( ) A+ ( ) B- ( ) B+ ( ) AB- ( ) AB+ |
| **NATURALIDADE** |  |
| País |  |
| UF |  |
| Município |  |
| Nacionalidade |  |
| **DOCUMENTAÇÃO** |  |
| RG \* |  |
| Órgão de Expedição \* |  |
| UF \* |  |
| Data de Expedição |  |
| **INFORMAÇÕES PARA CONTATO** |  |
| CEP |  |
| Logradouro |  |
| Nº |  |
| Bairro |  |
| Complemento |  |
| Bairro |  |
| Município |  |
| UF |  |
| Telefone Celular \* | ( ) |
| Telefone Fixo | ( ) |
| **DADOS DO DOCENTE EXTERNO** |  |
| Formação \* | ( ) Ensino Médio ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Outro |
| Instituição de Ensino (Vinculado/a) \* |  |
| Tipo de Vínculo com a UFAL \* | ( ) Professor/a Voluntário ( ) Professor Externo  |
| Válido até (Período de vínculo com a UFAL) \* | Dia/Mês/Ano:  |
| Departamento (Unidade Acadêmica/Campus onde as atividades serão executadas) \* |  |