



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
Centro de Comunicação, Turismo e Artes
Assessoria de Extensão

EDITAL N.º 009//2018

**PROCESSO DE INSCRIÇÃO PARA MINI ATIVIDADE DO
EVENTO SÉRIE DIDÁTICA DA OSUFPB**

O evento de extensão Série Didática da OSUFPB, vinculado ao Fluxo Contínuo de Extensão da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), através de sua coordenação e da Assessoria de Extensão em Música do Centro de Comunicação, Turismo e Artes (CCTA), abre inscrições para escolas das redes pública e privada do Estado Paraíba participarem, com alunos de 8 a 12 anos de idade, do Minicurso Formação de plateia, na Sala de Concertos Radegundis Feitosa, no dia 1º de novembro de 2018, das 8h às 12h.

1. Número de Vagas: 12 escolas

1.1. Cada escola será contemplada, no máximo, com 50 vagas para que alunos entre 8 a 12 anos participem do Minicurso Formação de plateia.

2. Numero de Turmas: duas, sendo cada uma com, no máximo, com 300 participantes.

2.1 Turma 1 – 300 participantes, das 8h às 10h.

2.2 Turma 2 – 300 participantes, das 10h às 12h.

3. Inscrição das escolas: Serão realizadas no período 24 a 28 de setembro de 2018, das 9 às 12h e 13h30 às 16h30m, **mediante preenchimento e entrega da ficha de inscrição (Anexo I) na Assessoria de Extensão do CCTA.** A referida ficha encontra-se disponível no local de inscrição.

3.1 As inscrições das escolas serão por ordem de chegada. Cada escola se responsabilizará pela relação com nomes e informações necessárias para participação dos alunos (Anexo II);

3.2 Caso as 12 vagas sejam preenchidas antes do dia 28 de setembro, será criada um cadastro de reserva de, no máximo, 3 escolas.

3.3 O cadastro de reserva será acionado até o dia 05 de outubro, caso surjam novas vagas.

4. Observações gerais

4.1 Cada escola ficará responsável pelas providências necessárias para participação dos seus alunos, incluindo o traslado.

4.2 Os participantes deverão estar devidamente identificados, podendo ser fardas, crachás e/ou afins.

Dúvidas ou outras informações: Entrar em contato com a Assessoria de Extensão do CCTA ou com da coordenação OSUFPB - através dos fones **3216 7866 / 3209 8706** - e-mail assessoriaextensao.ccta.ufpb@gmail.com.

João Pessoa, 18 de setembro de 2018.

LUCENI CAETANO DA SILVA
Assessora de Extensão do CCTA

IRIS ANGELAV. DO N. CAVALCANTI
Coordenadora da OSUFPB



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
Centro de Comunicação, Turismo e Artes
Assessoria de Extensão

ANEXO I
FICHA DE INSCRIÇÃO

1. NOME DA ESCOLA: _____
2. REDE: **Pública** () _____ ou **Privada** () _____
Municipal () Estadual () Federal ()
3. ENDEREÇO DA ESCOLA:
CEP: _____
Rua/Av: _____ n°. _____
Complemento: _____ Telefone: () _____
E-mail _____
4. NÚMERO DE ALUNOS PARTICIPANTES: _____
5. FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS: _____
6. TURMA 1- das 8h às 10h () _____ ou TURMA 2 – das 10h às 12h () _____
7. NOMES E CONTATOS DOS RESPONSÁVEIS PELA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS:

Nome: _____
Telefone(s): _____
E-mail: _____
Função na escola: _____

Nome: _____
Telefone(s): _____
E-mail: _____
Função na escola: _____

Nome: _____
Telefone(s): _____
E-mail: _____
Função na escola: _____

Nome: _____
Telefone(s): _____
E-mail: _____
Função na escola: _____

ENTREGA DO ANEXO I : SIM () NÃO ()

João Pessoa, ____ de _____ de 2018.

Responsável da Escola pela inscrição

Responsável pelo recebimento da inscrição (UFPB)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
Centro de Comunicação, Turismo e Artes
Assessoria de Extensão

ANEXO II – INFORMAÇÕES SOBRE OS ALUNOS PARTICIPANTES

NOME DA ESCOLA: _____

CONTATO: Email _____ Telefone: () _____

	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____
	Nome Completo: _____ CPF: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____ CEP: _____ Rua/Av.: _____ Nº: _____ Bairro: _____ Complemento: _____ Município: _____ UF: _____ Telefone fixo: _____ Celular: _____ E-mail: _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
 Centro de Comunicação, Turismo e Artes
Assessoria de Extensão

CONTINUAÇÃO DO ANEXO II

	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____
	Nome Completo: _____	CPF: _____	Data de nascimento: ___ / ___ / ___
	CEP: _____ Rua/Av.: _____	Nº: _____	Bairro: _____
	Complemento: _____	Município: _____	UF: _____
	Telefone fixo: _____	Celular: _____	E-mail: _____