



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA E ENFERMAGEM



Campus Universitário – Viçosa, MG – 36570-000 – Telefone: (31) 36125500

## INSCRIÇÃO PARA CURSO DE CUIDADOR DE IDOSOS

### IDENTIFICAÇÃO

<b>Nome:</b>	<b>Data da inscrição:</b>
<b>Endereço:</b>	<b>Bairro:</b>
<b>Telefone:</b>	<b>Celular:</b>
<b>E-mail:</b>	

### FORMAÇÃO

<b>Profissão:</b>
<b>Escolaridade:</b>
<b>Data de nascimento:</b>

Trabalha ou já trabalhou como cuidador de idosos? Sim ( ) Não ( )	Algum curso na área: Sim ( ) Não ( ) Se sim qual:
---	--

**Por que deseja realizar o curso:**

### COMPROMETIMENTO:

Eu \_\_\_\_\_ me comprometo a realizar o curso de forma integralmente on line, gratuito, estou ciente que preciso ter acesso a computador, celular ou tablet com acesso à internet. Eu me responsabilizo por essa inscrição, ciente que para receber certificado terei que comparecer cumprir com o critério de aprovação de 75% de frequência nas atividades síncronas.

Assinatura:

Contatos: Andréia Guerra Siman [ago@ufv.br](mailto:ago@ufv.br) e Erica Toledo de Mendonça [erica.mendonca@ufv.br](mailto:erica.mendonca@ufv.br)



UNIVERSIDADE  
FEDERAL  
DE VIÇOSA

PEC  
PRÓ-REITORIA  
DE EXTENSÃO  
E CULTURA