## Responsável com cadastro no sistema:

Para os responsáveis maiores de 18 que efetuarão a inscrição do trabalho do aluno e que já possuem cadastro no sistema.

1. Acesse a opção: Sou cadastrado na Extensão PUCRS, preencha CPF e senha, e clique em CONTINUAR:

IMPORTANTE: Caso tenha esquecido a senha é necessário apenas enviar uma nova para o e-mail cadastrado clicando em ESQUECEU SUA SENHA?

Não tem e-mail cadastrado? O e-mail não é mais o mesmo? Entre em contato com o atendimento do EDUCON, prédio 40, sala 201 no telefone (51) 3320-3727.



**2.** Troque a opção Minha Inscrição para Inscrição de dependente, preencha os dados e clique em AVANÇAR:

- IMPORTANTE: Ao menos um número de documento deve ser informado.

Pontificia Universidade Católica do RS	ESPAÇO JOVEM CIENTISTA	💌 Portugués
Informações pessoais A inscrição é realizada através d Nesta etapa informe seus dados Os campos marcados com (*) sã	e etapas. cadastrais e de seu dependente (Caso selecione a opção inscrição de dependente). o de preenchimento obrigatório.	
informações pessoais		**
Desejo Registrar:	Minha Inscrição Inscrição de Dependente	
	Nome do Dependente Vínculo com o Besponsável Status da Inscrição	
	Cadastrar novo dependente	
Dados Pessoais do Dependente		*
Nome completo (*):	JOAO DA SILVA DEPENDENTE(EXEMPLO PARA VISUALIZAÇAO)	
E-mail:	ALUNO.DEPENDENTE-VISUALIZACAO@TESTE.COM.BR	
Sexo (*):	Masculino Feminino Nacionalidade (*): BRASILEIRO	
Data de nascimento (*):	20/10/1997 📶 CPF:	
Vínculo com o Responsável (*):	ALUNO(A) 🔻	
Certidão de Nascimento:		
RG:	1234567890 Órgão expedidor (*): SSP UF expedidor (*): RS 🔻	
Nome da mãe (*):	MARIA DA SILVA (EXEMPLO PARA VISUALIZACAO)	
DDI:	DDD: Telefone 1 (*): 333333333 Copiar Telefones do Responsável	
DDI:	DDD: Telefone 2:	

3. Na próxima etapa o sistema trará os dados do responsável para que seja possível atualizar alguma informação se necessário, caso não seja necessário clique apenas em SALVAR e o botão de AVANÇAR será habilitado: Informações pessoais

tapa informe seus dados pos marcados com (*) são	adastrais e de se de preenchimen	eu dependente (Caso se to obrigatório.	lecione a opção ir	scrição de dependente).
s Pessoais do Responsável				
Nome completo (*):				
E-mail:				
Sexo (*):	💿 Masculino 🔘	Feminino Nacionalida	de <mark>(*)</mark> : BRASILEIR	Q *
Data de nascimento (*):				
CPF (*):				
RG (*):				
Data de emissão do RG:		Órgão expedidor (*):		UF expedidor (*):
Nome da mãe (*)				
DDI:		DDD: Telefo	one 1 (*):	Copiar Telefones do Dependente
DDI:		DDD: Te	lefone 2:	
Primeiro nome:				
Último nome:				
reço Residencial do Respon	sável			
		o Residencial do Depend	ente	
País	BRASIL	o realization de Departa	•	Endereco principal
CEP M	in the second	Pequisar CEP	Código postal:	
			rougo postar.	
Cidade (*)				
Bairro (*):				
Dairo ( ).				

4. Escolha a categoria de público e clique em AVANÇAR:

Categoria de público			
Selecione uma das categorias de	e público disponíveis.		
			ĸ
Projeto:	ESPAÇO JOVEM CIENTISTA		
Período:	03/10/2017 à 06/10/2017		
Categoria de público:	PÚBLICO EM GERAL		
Valor da inscrição:	R\$ 0,00		
		Categoria de público	,
	PÚBLICO EM GERAL		
Voltar Avançar			

A próxima etapa é a de TRABALHOS, o responsável pela inscrição deverá selecionar o TIPO DE TRABALHO, escrever o TÍTULO do trabalho, preencher a Instituição de Ensino, anexar o arquivo do trabalho e acrescentar ainda os dados obrigatórios de NOME, CPF/PASSAPORTE e E-MAIL do COAUTOR (Se houver) e ORIENTADOR.
O aluno cadastrado como dependente na inscrição é obrigatoriamente o AUTOR do trabalho.

Após o preenchimento desses dados clique em INSERIR TRABALHO e em AVANÇAR na sequência:

Tipo de trabalho (*):	COMUNICAÇÃO O	RAL 🔻			Relação de tipos ser cadastrados	de trabalho que de :	/em	
( ) ITUIO (*):	TESTE				COMUNICAÇÃ	O ORAL(QTD MÍN	1)	
			B /					
Instituição de Ensino (*):	PUCRS - PONTIFIC	IA UNIVERSIDADE (	ATÓLICA DO RIO GRANDE DO	O SUL	0			
Anexar trabalho (*):	LANCAMENTOS_13	-06-2017_11-53-52.X	LSX		88	(Tamanho até 2 I	MB)	
Anexar trabalho (*):	LANCAMENTOS_13	-06-2017_11-53-52.× Info	LSX rmações dos coautores e orie	ntadores	88	(Tamanho até 2 I	WB)	
Anexar trabalho (*): Tipo de participante	LANCAMENTOS_13	-06-2017_11-53-52.X Info Nº do CPF	LSX rmações dos coautores e orie Nº do passaporte (somente para estrangeiros)	ntadores E-mail	<b>C</b> Instit	(Tamanho até 2 l tuição de Ensino	MB)	
Anexar trabalho (*): Tipo de participante AUTOR BRUNA S	LANCAMENTOS_13 Nome	-06-2017_11-53-52.X Info N° do CPF 025.419.780-90	LSX rmações dos coautores e orie Nº do passaporte (somente para estrangeiros)	ntadores E-mail BRUNA.MELO@PUCF	Linstit RS.BR	(Tamanho até 2 l tuição de Ensino	WB)	
Anexar trabalho (*): Tipo de participante AUTOR BRUNA S COAUTOR	LANCAMENTOS_13 Nome	-06-2017_11-53-52.X Info Nº do CPF 025.419.780-90	LSX rmações dos coautores e orie Nº do passaporte (somente para estrangeiros)	ntadores E-mail BRUNA.MELO@PUCF	E Instit	(Tamanho até 2 l tuição de Ensino	MB)	•

Favor preencher corretamente, pois os dados aqui informados serão considerados para a certificação deste trabalho.

	. SELECIONE			Relação de tipos de ser cadastrados:	e trabalho que de	ivem
Titulo (*)				COMUNICAÇÃO (	ORAL(QTD MÍN	1)
		<b>B</b> <i>I</i>				
Instituição de Ensino (*)				2		
serir Trabalho Limpa	ŕ					
Sem nabanto Empa						
		Trabal	hos Inseridos	ilana ang sang sang sang sang sang sang sa		
Tipo de trabalho		Traball Título	hos Inseridos Resumo Anexado	Trabalho Anexado	Valor	
Tipo de trabalho MUNICAÇÃO ORAL	TESTE	Trabal Titulo	hos Inseridos Resumo Anexado Não	Trabalho Anexado Sim	Valor RS 0,00	0 /
Tipo de trabalho MUNICAÇÃO ORAL	TESTE	Traball Titulo	hos Inseridos Resumo Anexado Não	Trabalho Anexado Sim	Valor RS 0,00	😮 🥖 reços
Tipo de trabalho MUNICAÇÃO ORAL	TESTE	Traball Titulo	hos Inseridos Resumo Anexado Não	Trabalho Anexado Sim Inscrição:	Valor RS 0,00	😢 🥖 reços R\$
Tipo de trabalho MUNICAÇÃO ORAL	TESTE	Traball	hos Inseridos Resumo Anexado Não Ce	Trabalho Anexado Sim Inscrição: ertificado(s) extra(s):	Valor R\$ 0,00 P	😢 🥖 Rş Rş
Tipo de trabalho OMUNICAÇÃO ORAL	TESTE	Traball	hos Inseridos Resumo Anexado Não Ce	Trabalho Anexado Sim Inscrição: ertificado(s) extra(s): Atividade(s):	Valor R\$ 0,00 P	CO /
Tipo de trabalho DMUNICAÇÃO ORAL	TESTE	Traball	hos Inseridos Resumo Anexado Não Ce	Trabalho Anexado Sim Inscrição: ertificado(s) extra(s): Atividade(s): Trabalho(s):	Valor RS 0,00	R\$ R\$ R\$ R\$ R\$

6. Clique em CONTINUAR para finalizar a inscrição:

## Informações de pagamento

EVENTO GRATUITO!	Real * As cotações de moedas estrangeiras estarão sujeitas a variação do câmbio.
Inscrição:	R\$ 0,00
Certificado(s) extra(s):	R\$ 0,00
Trabalho(s):	R\$ 0,00
Valor final:	R\$ 0,00
Tipo de pagamento:	Isento
Voltar Continuar	