

## Formulário de Pedido de Adesão à CAFMoz

### Introdução

Este formulário deve ser preenchido por qualquer instituição que deseje se candidatar à adesão à Comunidade Académica Federada de Moçambique (CAF Moz), e enviado ao INAGE, IP, através do email [cafmoz@morenet.ac.mz](mailto:cafmoz@morenet.ac.mz) e [morenet.info@morenet.ac.mz](mailto:morenet.info@morenet.ac.mz).

Ao preencher este formulário, utilize letras maiúsculas para minimizar erros de transcrição. As informações fornecidas neste formulário serão armazenadas e processadas pelo INAGE, IP para implementar e apoiar os serviços de sua organização através da CAF Moz.

### SECÇÃO I (a): A Instituição

**Nome da instituição:**.....

**Endereço:**.....

**Categoria de Adesão:**.....

Provedor de Identidade (**IdP**)     Provedor de Serviço (**SP**)     **IdP e SP**

### SECÇÃO I (b): Contacto Administrativo da Instituição

**Nome:**.....

**Telefones: (i)** ..... **(ii)** .....

**Endereços de e-mail: (i)**..... **(ii)**.....

### SECÇÃO I (c): Contacto Técnico da Instituição

**Nome:**.....

**Telefones: (i)** ..... **(ii)** .....

**Endereços de e-mail: (i)** ..... **(ii)**.....

### SECÇÃO II: Declaração de Compromisso

Eu, abaixo assinado, confirmo que:

- Minha instituição irá cumprir com a Política da Federação de Identidade SomaliREN (SIF), a qual poderá ser revisada periodicamente.
- As informações fornecidas neste formulário são verdadeiras, conforme meu conhecimento e crença.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Assinatura:           |  |
| Nome:                 |  |
| Cargo na Instituição: |  |
| Data:                 |  |