|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTASPRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃODEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO | 1 |

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PROGRAMA | ÁREA ESPECÍFICA |  | NÍVEL |
|       |       |  |  [ ]  ESPECIALIZAÇÃO [ ]  MESTRADO [ ]  DOUTORADO |

|  |
| --- |
| I**DENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:      |
| CPF:      | IDENTIDADE:      | ÓRGÃO EMISSOR:      | UF:   | DATA DE EMISSÃO      |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA DE NASCIMENTO: | NACIONALIDADE | VISTO PREMANENTE | SEXO |  |
|       |       | [ ]  SIM [ ]  NÃO | [ ]  M [ ]  F |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOCUMENTO MILITAR (Nº SÉRIE)      | PASSAPORTE      | FOTO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO ELEITORAL      | ZONA      | MUNICÍPIO/ESTADO      |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL:      |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CEP:      | CIDADE:      | UF:   | PAÍS      | DDD:   | TEL:      |

|  |
| --- |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |

|  |
| --- |
| **GRADUAÇÃO** |

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO CURSO:      | ANO DE CONCLUSÃO:     |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO:      |
| PAÍS:      | CIDADE:      | UF:   |

|  |
| --- |
| **PÓS-GRADUAÇÃO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DO CURSO:      | NÍVEL:      | ANO DE CONCLUSÃO:     |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO:      |
| PAÍS:      | CIDADE:      | UF   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DO CURSO:      | NÍVEL:      | ANO DE CONCLUSÃO:     |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO:      |
| PAÍS:      | CIDADE:      | UF   |

|  |
| --- |
| **CONHECIMENTO DE IDIOMAS P - Pouco R - razoável B - Bem** |
| IDIOMA | Fala | Lê | Escreve | IDIOMA | Fala | Lê | Escreve |
| INGLÊS |    |    |    | ALEMÃO |    |    |    |
| FRANCÊS |    |    |    | ITALIANO |    |    |    |
| ESPANHOL |    |    |    |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituição | Período | Tipo de atividade (docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular)Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas últimas atividades profissionais remuneradas. |
| Desde | Até |
|       |      |      |       |
|       |      |      |       |
|       |      |      |       |

|  |
| --- |
| **BOLSA DE ESTUDO** |
| Possui bolsa de estudo? | [ ]  Sim | [ ]  Não |
| Pretende solicitar bolsa de estudo ao Curso? | [ ]  Sim | [ ]  Não |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  MANTÉM VÍNCULO DE EMPREGO? | [ ]  Sim | [ ]  Não |

|  |
| --- |
| Indique o nome de duas pessoas que poderão fornecer referências sobre o candidato. Essas pessoas deverão remeter, diretamente à Coordenação do Curso, formulário de apresentação (confidencial), devidamente preenchido (anexo). |
| Nome:  NÃO É NECESSÁRIO PREENCHER!!!!!!!!!!Função:      Endereço:       |
| Nome:      Função:      Endereço:       |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ANEXADOS A ESTE FORMULÁRIO**1) Copia do documento de identidade e do CPF2) Cópia do(s) diploma(s) de curso superior ou pós-graduação3) Histórico Escolar da graduação ou pós-graduação4) *Curriculum Vitae* documentado5) Taxa de inscrição (comprovante de pagamento), no valor estabelecido por cada programa      |

|  |
| --- |
| **ENDEREÇO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO****PPG em Epidemiologia - UFPEL****Rua Marechal Deodoro, 1160 - 3 piso, Centro** **CEP 96020-220 - Pelotas/RS** |