UENF Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

SECRETARIA ACADÊMICA

1

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DOCUMENTOS EXIGIDOS

- Cópia do diploma do curso superior ou equivalente;
- Histórico escolar (definitivo) do curso superior;
- Cópia do diploma do mestrado, para os candidatos ao doutorado;
- Histórico escolar (definitivo) do mestrado, para os candidatos ao doutorado;
- *Curriculum Vitae* documentado;
- ~~Duas~~ fotos 3×4;
- ~~Carta de recomendação de três pessoas ligadas a sua formação universitária ou as suas atividades profissionais;~~
- Cópia da Cédula de Identidade Civil, CPF, Registro Civil, Título de Eleitor e Documento Militar;
- ~~Comprovante de pagamento da taxa de inscrição (identificado com o nome do candidato).~~

ATENÇÃO!

Todas as informações solicitadas são indispensáveis à avaliação do candidato.

CURSO PRETENDIDO (*)	NÍVEL
	☐ MS ☐ DS

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO (*)

LINHA DE PESQUISA(*)

Não preencher

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME COMPLETO

SEXO	CPF	IDENTIDADE	ORG. EMIS.	UF	DATA DE EMISSÃO
☐ M ☐ F					_____/_____/_____

NASCIMENTO	NACIONALIDADE	VISTO PERMANENTE	E-MAIL
_____/_____/_____	**Brasileira**	☐ SIM ☐ NÃO	

ENDEREÇO

CIDADE	UF	PAÍS	CEP	TELEFONE

FORMAÇÃO ACADÊMICA

CURSO DE GRADUAÇÃO	ANO

INSTITUIÇÃO	CIDADE	UF	PAÍS

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO	ANO

INSTITUIÇÃO	CIDADE	UF	PAÍS

ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO*

INSTITUIÇÃO	PERÍODO		TIPO DE ATIVIDADE
	DESDE	ATÉ	

* Docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular. Identifique, começando pela mais recente, suas três últimas atividades remuneradas.

FONTE FINANCIADORA DE SEUS RECURSOS
☐ Possuo bolsa de estudo a ser concedida pelo(a) _____.
☐ Manterei vínculo empregatício durante o curso, recebendo vencimentos.
☐ Manterei vínculo empregatício durante o curso, sem receber vencimentos.
☐ *Possuo emprego, mas desejo candidatar-me a uma bolsa do curso. Meu último salário foi R$_____.
☐ *Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso.

* Somente para candidatos brasileiros.

PLANO DE TRABALHO

RESUMO DA LINHA DE PESQUISA DE INTERESSE DENTRO DA ÁREA DE CONCENTRAÇÃO
Não preencher

CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO (para candidatos com vínculo empregatício)

DATA	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA/CARIMBO*
_____/_____/_____		

* Assinatura do Diretor ou superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto ao afastamento do candidato para realizar o curso , caso seja selecionado, em regime de tempo integral

DECLARAÇÃO		
DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela instituição para avaliá-lo, bem como as normas estabelecidas pelo Regimento de Pós-Graduação da UENF e do curso.		
LOCAL	**DATA**	**ASSINATURA**
	_____/_____/_____	