Ministério da Educação

Universidade Federal de Rondonópolis

Pró-reitoria de Ensino de Pós-Graduação e Pesquisa - PROPGP

Programa de Pós-Graduação em Gestão e Tecnologia Ambiental

nível **Mestrado Acadêmico**

|  |
| --- |
| **Instruções:**  Preencher em editor de texto – NÃO SERÁ ACEITO MANUSCRITO  Somente serão aceitas inscrições com todas as informações preenchidas.  A alteração de conteúdo e declaração neste formulário implicará no indeferimento da inscrição. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | |
| Nome Completo: | | |
| Data de Nascimento: | | Sexo: |
| Estado Civil: | | CPF: |
| RG (n.º): | | RG (Órgão Emissor): |
| RG (UF): | | RG (Data de Emissão): |
| Carteira de Reservista (n.º , data, cidade/UF expedição)¹: | | |
| Título de Eleitor (n.º): | | |
| Nacionalidade: | Naturalidade: | |
| Naturalizado: sim ( ) não ( ) | N. Passaporte²: | |
| Filiação (nome do pai e mãe): | | |
| Possui alguma necessidade especial: sim ( ) não ( ) | | |
| Em caso de sim, qual? | | |

¹ Somente para candidato do sexo masculino

² Somente para candidato estrangeiro

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. ENDEREÇO E FORMAS DE CONTATO** | | | | |
| Endereço Completo: | | | | |
| N.º: | Complemento: | | Bairro: | |
| Cidade: | | Estado: | | CEP: |
| Telefone fixo: ( ) | | Telefone Celular: ( ) | | |
| E-mail: | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. FORMAÇÃO ACADÊMICA** | |
| 3.1 Graduação (informar se está cursando o último semestre de graduação) | |
| Graduado em: | |
| Nome da Instituição/sigla: | |
| Conclusão (mês/ano): | Cidade/Estado: |
| 3.2 Pós-Graduação: Especialização ( ) Mestrado ( ) (informar se está cursando ou se já está concluída) | |
| Curso: | |
| Nome da Instituição – sigla: | |
| Conclusão (mês/ano): | Cidade/Estado: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. DADOS PROFISSIONAIS ATUAIS** | | |
| Possui atividade profissional:  Não ( ) Sim ( ) (se sim, preencha as informações) | Docente ( )  Não Docente ( ) | |
| Instituição/Empresa: | | |
| Cargo/Função: | | Tempo de exercício: |
| Ficará afastado de suas atividades profissionais durante o curso? Sim ( ) Não ( )  Pretende realizar seu curso com dedicação exclusiva? Sim ( ) Não ( ) | | |

|  |
| --- |
| **5. ÁREA DE INTERESSE PRETENDIDA** |
| Linha de pesquisa pretendida: ( ) Gestão Ambiental e de Recursos Naturais  ( ) Tecnologias Ambientais e Sustentabilidade |

|  |
| --- |
| **6. DECLARAÇÃO (Preencha os campos abaixo da declaração).** |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão Expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que este formulário de inscrição contém informações verídicas, completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados por este Programa de Pós-Graduação para avaliação, que estou ciente e de acordo com os termos presentes no Edital de Seleção.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cidade/Estado), \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Candidato(a) |