**ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO**

**NÍVEL**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Mestrado | ( ) Doutorado |

**IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | |
| Nome social |  | | |
| Filiação – pai |  | | |
| Filiação – mãe |  | | |
| Data de Nascimento |  | Cidade-UF |  |
| Sexo | ( ) Masculino  ( ) Feminino  ( ) Prefiro não declarar | Estado Civil |  |
| RG |  | Órgão expedidor |  |
| CPF |  |  |  |

# ENDEREÇO RESIDENCIAL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rua/Av. |  | | | | |
| Bairro: |  | | | | |
| Cidade-UF: | |  | | CEP: |  |
| e-mail: | |  | | | |
| Fone Residencial: | |  | Fone Celular: |  | |

## FORMAÇÃO ACADÊMICA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nível** | **Nome do Curso** | **Ano de Conclusão** | **Instituição** |
| Graduação |  |  |  |
| Especialização |  |  |  |
| Mestrado |  |  |  |
| Outros |  |  |  |

## ATIVIDADE PROFISSIONAL ATUAL

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da instituição |  |
| Endereço |  |
| Cidade-UF |  |
| Fone |  |
| Cargo/Função |  |
| Regime e Trabalho | ( ) integral  ( ) parcial – número de horas semanais: **\_\_\_\_\_** |

## DISPONIBILIDADE PARA CURSAR O PROGRAMA

|  |  |
| --- | --- |
| Pretende manter vínculo de trabalho durante o curso? | ( ) sim( ) não |
| Se tiver o vínculo, obterá licença para cursar o programa? | ( ) sim, com remuneração( ) sim, sem remuneração( ) não |
| Pretende candidatar-se à Bolsa de Estudos para realizar o curso? | ( ) sim( ) não |
| Pretende morar em Araras? | ( ) sim( ) não |

## INTERESSE NO PROGRAMA

|  |  |
| --- | --- |
| Linha de pesquisa |  |
| Provável orientador |  |
| Tem disponibilidade para mudar de linha de pesquisa? | ( ) sim ( ) não |

**BOLSAS RECEBIDAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Instituição** | **Tipo (Iniciação Científica ou Mestrado)** | **Agência** | **Período (mês/ano até mês/ano)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OPÇÕES PARA CONCORRÊNCIA NO PROCESSO SELETIVO:**

( ) Ampla concorrência

( ) Ações Afirmativas – autodeclaração negros (incluindo pretos e pardos) ( ) Ações Afirmativas – autodeclaração indígena

( ) Ações Afirmativas – pessoa com deficiência

Conforme Resolução COPG nº 13 de 25/04/2022, é necessário enviar autodeclaração e documentação comprobatória.

## VÍNCULO COM DOCENTE DO PROGRAMA

Cada candidato deverá informar abaixo a existência de uma ou mais situações que configure vínculo com quaisquer membros da Comissão Seleção. Os tipos de vínculo são:

1. Docente do qual seja ou tenha sido cônjuge ou companheiro, mesmo que tenha se separado ou divorciado judicialmente do mesmo;
2. Docente do qual seja ascendente ou descendente ou colateral até o terceiro grau, seja tal parentesco por consanguinidade ou afinidade;
3. Docente que tenha amizade íntima ou inimizade notória com o candidato ou com respectivos cônjuges, companheiros, parentes consanguíneos até o terceiro grau;
4. Docente que seja sócio do candidato em sociedade empresarial;
5. Outras situações de impedimento ou suspeição previstas em lei.

Obs.: ter sido aluno ou ter publicações com qualquer membro da comissão de seleção não caracteriza vínculo, não devendo, portanto, ser informado no formulário de inscrição.

Veja o ANEXO III deste edital com a lista dos docentes.

Docente: Prof(a). Dr(a) Vínculo(s): Docente: Prof(a). Dr(a) Vínculo(s): Docente: Prof(a). Dr(a) Vínculo(s): Docente: Prof(a). Dr(a) Vínculo(s): Docente: Prof(a). Dr(a) Vínculo(s):

### Local e Data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do(a) candidato(a)**