**ANEXO II**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO (A) CANDIDATO (A)** |
|  |
| **NOME DO (A) CANDIDATO (A)** |
|  |
| **NOME SOCIAL DO (A) CANDIDATO (A) (**Se houver**)** |
|  |
| **GÊNERO:**  | Masc. ☐ Fem. ☐ Outro |
| **FILIAÇÃO** |
| Nome da Mãe: |
| Nome do Pai: |
| **CPF** | **RG** | **DATA DE EMISSÃO** | **DATA DE NASCIMENTO** |
|  |  |  |  |
| **NACIONALIDADE** | **NATURALIDADE** | **VISTO PERMANENTE** |
|  |  |  |
| **TÍTULO DE ELEITOR** | **LOCAL** | **ZONA** | **SEÇÃO** |
|  |  |  |  |
| **ENDEREÇO** |
|  |
| **BAIRRO** | **CIDADE** | **UF** | **CEP** | **PAÍS** |
|  |  |  |  |  |
| **DDD** | **FONE (FIXO E CELULAR)** | **E-MAIL** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
|  |
| **GRADUAÇÃO** (Se houver mais de uma, inclua aquela que se relacione com o mestrado em ensino) | **ANO INÍCIO** | **ANO TÉRMINO** |
|  |  |  |
| **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** |
|  |
| **PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU**(Se houver mais de uma, inclua aquela que se relacione com o mestrado em ensino) | **ANO INÍCIO** | **ANO TÉRMINO** |
|  |  |  |
| **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** |
|  |
| **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** |
| **INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO ATUAL** | **PERÍODO (mês/ano)** | **TIPO DE ATIVIDADE**(docência, pesquisa, extensão, outra) |
| De: | Até: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **CARGO/FUNÇÃO** |
|  |
| **ENDEREÇO** |
|  |
| **BAIRRO** | **CEP** | **CIDADE** | **UF** |
|  |  |  |  |
| **DDD:** | **TELEFONE:** | **E-MAIL:** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES ADICIONAIS** |
| Manterá vínculo de trabalho durante o curso? | ☐ Sim ☐ Não |
| Pretende realizar seu curso com dedicação exclusiva? | ☐ Sim ☐ Não |
| Pretende candidatar-se à bolsa de estudo? | ☐ Sim ☐ Não |
| Pretende realizar o curso mesmo na eventualidade de não ser contemplado com bolsa de estudos? | ☐ Sim ☐ Não |
| **Preferência de linhas e pesquisa e orientação** |
| **Linha de pesquisa:**☐ Linha 01 ☐ Linha 02**Nome do (a) orientador (a) 01:**Caso o (a) orientador (a) tenha outro (a) candidato (a) selecionado, pretende realizar o curso sob orientação de outro docente? ☐ Sim ☐ NãoSe sim, informe o nome,**Nome do (A) orientador (a) 02:** |
| **TERMO AUTODECLARAÇÃO E OPÇÃO POR RESERVA DE VAGAS** |
| Declaro para o fim específico de atender ao Item 1.3.2 e seus subitens do Edital PRPPGI 04/2025 que sou:( ) Negro (a)( ) Pardo (a) ( ) Quilombola( ) Indígena( ) Pessoa com deficiência (PCD)( ) Servidor(a) Técnico-Administrativo da UNIVASF |
| **LOCAL** | **DATA** | **ASSINATURA** |
|  |  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  |