

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO DE DOUTORADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | FOTO | | | | |
| Raça: ( ) Pardo ( ) Preto  ( ) Indígena ( ) Amarelo  ( ) Branco ( ) Prefiro não informar | | | | | | | | | |
| Gênero: ( ) Mulher ( ) Homem  ( ) Não binário ( ) Intersexo  ( ) Prefiro não informar | | | | | | | | | |
| Trans: ( ) Sim - homem ( ) mulher ( )  ( ) Não  ( ) Prefiro não informar | | | | | | | | | |
| Data de Nascimento: | | | | | | Naturalidade: | | | |
| Município: | | | | | | Nacionalidade: | | | |
| CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Identidade:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Órgão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Data expedição:  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | Estado:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Título de Eleitor:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Zona:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Seção:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Estado:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Certificado Militar No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Órgão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Estado:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Certificado de Dispensa No.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Órgão:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Estado:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Nome do Pai: | | | | | | | | | |
| Nome da Mãe: | | | | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | | |
| CEP: | | | Bairro: | | | | Cidade: | | |
| E-mail: | | | Tel: ( ) | | | | Celular: ( ) | | |
| Possui vínculo empregatício:  ( ) Sim, trabalho em:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | ( ) Não | | | | | |
| Possui Necessidades Especiais?  ( ) Sim. Tipo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | ( ) Não. | | | | | |
| Necessita de Intérprete de Libras? ( ) Sim ( ) Não | | | | | | | | | |
| Necessita de Ajuda Técnica?  ( ) Sim ( ) Não | | | | | | | | | |
| Necessita de algum tipo de Tecnologia Assistiva: Dos Vox ? ( ) Sim ( ) Não  Outro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Gostaria de ter como Orientador(a) Dr(a): | | | | | | | | | |
| Graduação Concluída: ( ) SIM no Curso de:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Ano da formação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Mestrado Concluído: ( ) SIM  Qual PPG ?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Conclusão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| ( ) Ainda cursando  Qual PPG ?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Solicita Bolsa durante o curso:  ( ) Sim, estou desempregado ( ) Não, pois trabalho | | | | | | | | | |

**Assinaturas de anuência e concordância com a inscrição e regras do edital seleção do PGCTIn:**

Niterói, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

Candidato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **ENVIE TODA A DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA PARA INSCRIÇÃO, INCLUSIVE O PRÉ-PROJETO, PARA O EMAIL DA COORDENAÇÃO DA PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS, TECNOLOGIAS E INCLUSÃO pcti.egb@id.uff.br COM O ASSUNTO:**  **SELEÇÃO 2024 – NOME DO CANDIDATO- NOME DO ORIENTADOR INDICADO** |