



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO 2019 DOUTORADO

Colar
Foto

(preencher, assinar e anexar conforme especificado no Edital)

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO		
Nome:		
CPF:		
RG:	Órgão expedidor:	
OUTROS DADOS		
Indique o curso em que obteve a graduação:		
Indique o nome da instituição onde se graduou:		
Indique o curso e a instituição onde obteve o mestrado:		
Indique o nome da entidade onde trabalha (caso trabalhe):		
Deseja solicitar bolsa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Deseja concorrer a vagas referentes às ações afirmativas, conforme item 2.4 do edital?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Indique o nome do (a) orientador(a) para quem se escreve:		
Indique o Núcleo/Grupo de pesquisa para o qual se inscreve:		
Venho por este meio requerer minha inscrição no processo seletivo. Declaro ter conhecimento das normas estabelecidas no edital de seleção nº 01/2018, para o curso ao qual estou me candidatando. Declaro ainda conhecer os procedimentos que se referem aos candidatos aprovados no referido processo seletivo, os quais especificam que os candidatos aprovados realizarão matrícula apenas se apresentarem cópia do diploma ou documento equivalente ao diploma do curso de graduação, conforme exigido na <u>Resolução 01/2015 do Colegiado do PPGPS</u> .		
Local e Data:	Assinatura do(a) Candidato(a):	_____

Deferimento (a ser preenchido pela coordenação do PPGPS):

Sou _____ ao deferimento

Local e Data:	Assinatura do Coordenador do PPGPS:	_____
---------------	-------------------------------------	-------