**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ALUNO/A ESPECIAL**

|  |
| --- |
| **1. DADOS PESSOAIS** |
| NOME:  |
| SEXO: | ( ) Masculino  | ( ) Feminino |
| ESTADO CIVIL: | ( ) Solteiro | ( ) Casado  | ( ) Viúvo | ( ) Divorciado | ( ) Outro |
| DATA NASC: |  / / | Cidade: | UF: |
| FILIAÇÃO | Pai: |
| Mãe: |
| ENDEREÇO | Logradouro: |
| Complemento: |
| Bairro/Setor: |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| Fone: ( ) | Celular: ( ) |
| E-mail: |
| **2. ESCOLARIDADE** |
| GRADUAÇÃO | Curso: | Instituição: |
| Cidade: | UF: |
| Ano início | Ano conclusão: |
| ESPECIALIZAÇÃO | Curso 1: | Instituição: |
| Cidade: | UF: |
| Ano início | Ano conclusão: |
| Curso 2: | Instituição: |
| Cidade: | UF: |
| Ano início | Ano conclusão: |
| **3. DADOS PROFISSIONAIS** |
| Trabalha? ( ) Não ( ) Sim, | Instituição: |
| Cargo/função |  | CH: | Tempo serviço: |
| Endereço: |
| Cidade: | UF: | CEP: | Fone: ( ) |
| Natureza: | ( ) Privada | ( ) Federal | ( ) Estadual | ( ) Municipal |
| Atividade de ensino? | ( ) Não ( ) Sim | ( ) Superior | ( ) Médio | ( ) Fundamental | ( ) Infantil |
| **4. OUTRAS INFORMAÇÕES** |
| Tempo de dedicação para cursar a(as) disciplina(s): | ( ) integral | ( ) parcial |
| Você conhece o Programa para o qual está se candidatando? | ( ) Não ( ) Sim |
| É pessoa com deficiência? ( ) Não ( ) Sim Se sim, qual? ( ) auditiva ( ) visual ( ) motora ( ) reabilitada |
| **6. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ASSINATURA** |
| **TERMO DE COMPROMISSO:** DECLARO estar de acordo com esta seleção e afirmo que este formulário contém informações completas e exatas e que aceito o sistema e os critérios adotados pelo PPGECM para avaliar-me.**Em \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura |