



Programa de Pós-graduação em
Ciência, Tecnologia e Sociedade



Uso da Secretaria

Inscr. No _____

Código: _____

Recebido por: _____

Data: __/__/____

FICHA DE INSCRIÇÃO – SELEÇÃO 2014

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Filiação: Pai:

Mãe:

Data de nascimento:

Cidade-UF:

Estado Civil: _____ Sexo: Masculino () Feminino ()

RG: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Data de Expedição: __/__/____

Foto 3x4
(colar aqui)

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Rua/Av.

Cidade-UF

CEP:

Fone

e-mail:

FORMAÇÃO ACADÊMICA

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

ATIVIDADE(S) PROFISSIONAL(AIS) ATUAL(AIS)

Instituição/Empresa:

Endereço:

Fone:

Cidade-UF:

Cargo/Função:

Regime de Trabalho: Integral () Parcial () Nº Horas/Semana:

Instituição/Empresa:

Endereço:

Fone:

Cidade-UF:

Cargo/Função:

Regime de Trabalho: Integral () Parcial () Nº Horas/Semana:

DISPONIBILIDADE PARA CURSAR O PROGRAMA

1. Manterá vínculo de trabalho durante o curso?

Não () Sim ()

2. Se mantiver o vínculo, obterá licença para cursar o programa?

Não () Sim () Com remuneração? ()

Sem remuneração? ()

3. Pretende candidatar-se a Bolsa de Estudos para realizar o curso?

Não () Sim () Junto à Instituição de origem ()

Junto à UFSCar (CAPES ou CNPq) ()

Outra Agência? () Qual?

4. Pretende morar em São Carlos?

Não () Sim ()

INTERESSE NO PROGRAMA

Linha de Pesquisa:

Orientador (a):

OBS.: - A indicação da Linha de Pesquisa é **obrigatória**. A indicação de possíveis orientadores é **opcional**, mas deve ser na Linha de pesquisa indicada.

BOLSAS RECEBIDAS

Instituição	Tipo	Agência	Período
-------------	------	---------	---------

_____, ____ de _____ de _____.
(Local e Data)

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)