



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
INSTITUTO DE FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO
DE CIÊNCIAS NATURAIS

Av. Fernando Corrêa da Costa, 2.367, Boa Esperança,
Cidade Universitária, Bloco: F. CEP: 78060-900, Cuiabá, MT.

ANEXO 1: FICHA DE INSCRIÇÃO

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome Completo: _____					Foto 3x4	
Data Nascimento: ____/____/____	Estado Civil: _____	Sexo: M () F ()	RG: _____	UF: _____		
Nacionalidade: _____	Título Eleitor: _____	CPF: _____				
Naturalizado: Sim () Não ()	Passaporte: _____	Naturalidade (Cidade/Estado): _____				
Endereço completo: _____ _____						
Bairro: _____	Cidade: _____	Estado: _____	CEP: _____	DDD: _____	Telefone: _____	
E-mail (Letras Maiúsculas): _____						

2. FORMAÇÃO ACADÊMICA

2.1. Graduado em: _____	
Nome da Instituição: _____	
Conclusão(mês/ano): _____	Cidade/Estado: _____

3. ATIVIDADE PROFISSIONAL E/OU ACADÊMICA (ATUAL)

Instituição/Empresa:

Cargo:

Manterá vínculo empregatício?

Sim () Não ()

Data de Admissão:

Professor Substituto?

Sim () Não ()

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

DDD:

Telefone:

E-mail (letras maiúsculas):

4. ÁREA DE INTERESSE ESPECÍFICA PRETENDIDA

Justificativa do Interesse Pelo Curso

5. CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO

Cargo/Função

Assinatura/Carimbo

Cuiabá, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto à apresentação desta inscrição, bem como a responsabilidade da instituição de origem de manter salários, proventos ou concessão de bolsa de estudo, durante a realização do curso e liberando o(a) candidato(a) de suas atividades nesta instituição durante a realização do Curso, caso seja selecionado).

6. DECLARAÇÃO

DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados por este Programa de Pós-graduação para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas e/ou ser selecionado, comprometo-me a cumprir fielmente seus regulamentos, dentro do prazo máximo de 30 meses. Caso seja contemplado com bolsa de estudo da CAPES, CNPq ou FAPEMAT, comprometo-me a dedicar-me em tempo integral ao Programa.

Cuiabá, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato

Preencher Todos os Campos sem Rasura e de Forma Legível.