

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATERIAIS

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME COMPLETO:			
NOME SOCIAL: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Caso afirmativo, informe:			
Raça/cor: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Não informada, (para Capes)			
DOCUMENTO DE IDENTIDADE	Número:	CPF/Registro de Estrangeiro	Data de Nascimento:
() Carteira de Identidade	Orgão Emissor:		Natural de:
() Passaporte	UF:		Nacionalidade:
() Registro de Estrangeiro	Data de Emissão:		
NOME DO PAI:		NOME DA MÃE:	

FOTO 3 X 4

ENDEREÇO RESIDENCIAL		
Logradouro:	Número:	UF:
Complemento:	Bairro:	Cidade
E-mail:	CEP:	Telefone/Celular

ATUAÇÃO PROFISSIONAL					
VÍNCULO EMPREGATÍCIO	() SIM () NÃO	CASO AFIRMATIVO, INFORME:			
NOME DA EMPRESA E/OU INSTITUIÇÃO					
ADMISSÃO	()/()/()	CNPJ		TELEFONE	
ENDEREÇO				BAIRRO	
MUNICÍPIO			ESTADO	CEP	
CURSOS CONCLUÍDOS					
GRADUAÇÃO / CURSO					
INSTITUIÇÃO					
TEVE AUXÍLIO DO PROUNI OU EQUIVALENTE?	() SIM () NÃO				
TEVE AUXÍLIO DO FIES OU EQUIVALENTE?					
ANO DE CONCLUSÃO			CIDADE		
POSSUI PÓS-GRADUAÇÃO ?	() SIM () NÃO		CASO AFIRMATIVO, INFORME:		

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS EXATAS E ENGENHARIAS - FCEE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATERIAIS

INFORMAÇÕES PARA A INSCRIÇÃO		
DESEJA CONCORRER ÀS VAGAS DESTINADAS AO SISTEMA DE COTAS, dentro da Lei nº 6914 de 06/11/2014?		() SIM () NÃO
CASO AFIRMATIVO, INFORME A SUA OPÇÃO POR UM ÚNICO GRUPO DE COTAS:		
() NEGRO OU INDÍGENA () REDE PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR E/OU REDE PRIVADA DE ENSINO SUPERIOR (BENEFICIÁRIO FIES, PROUNI) () DEFICIÊNCIA (LEI FEDERAL 7.853/1989 E DECRETOS FEDERAIS 3.298/1999 E 5.296/2004) E PARA FILHOS DE POLICIAIS CIVIS E MILITARES, DE BOMBEIROS MILITARES E DE INSPETORES DE SEGURANÇA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, MORTOS OU INCAPACITADOS EM RAZÃO DO SERVIÇO		
NECESSITA DE ATENÇÃO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA?	() SIM () NÃO	CASO AFIRMATIVO, INFORME:
INFORMAÇÕES SOBRE O PROJETO DE PESQUISA		
TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA		
IDENTIFICAÇÃO DO(A) 1º ORIENTADOR(A)		
NOME		
IDENTIFICAÇÃO DO(A) 2º ORIENTADOR(A) – [Quando houver]		
NOME		

O(A) candidato(a) declara estar ciente das regras do edital de seleção e seus anexos para o ingresso no Programa de Mestrado em Ciência e Tecnologia de Materiais (PPGCTM-MP) e assume a responsabilidade pelas informações aqui prestadas.

RIO DE JANEIRO, ____ de _____ de 2022.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA DO PPGCTM-MP
Programa de Pós-graduação de Ciência e Tecnologia de Materiais (PPGCTM-MP)
Comprovante de Inscrição

Nº

--	--	--	--

Nome: _____ RG: _____

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2022.

Secretaria do PPGCTM/UERJ-ZO