Parte superior do formulário

Venho, por meio desta, requerer minha inscrição como candidato(a) ao **PROCESSO SELETIVO PARA O MESTRADO EM FÍSICA**

Ano -Nota - Quartil do EUF



EUF   Insira Comprovante EUF.pdf

Curriculo Lattes - Endereço para acessar



  Insira Comprovante cópia lattes.pdf

**Dados Pessoais**

Nome  Informe seu nome completo



CPF  Informe seu CPF (apenas números). Ex: 45588745580



RG  Informe seu RG (apenas números e letra, se houver). Ex: 48785174X



UF de Emissão  Escolha a UF de emissão do RG

**Data de Emissão**Informe a data de emissão do RG

Ano / Mês / Dia

**Data de Nascimento**Informe a data de nascimento

Ano / Mês / Dia

Nacionalidade  Informe sua nacionalidade



Naturalidade  Informe sua naturalidade



Estado Civil  Selecione seu estado civil

Cor/Raça  Selecione sua cor/raça

Nome do Pai  Informe o nome do pai



Nome da Mãe  Informe nome da mãe



CEP  Informe o CEP (apenas números). Ex: 13580480



Endereço Residencial  Informe nome da rua/avenida



Número  Informe o número da residência



Complemento Informe o complemento



Bairro  Informe o bairro



Cidade  Informe a cidade



UF  Escolha a UF

Telefone Residencial Informe o número de telefone residencial. Ex.: (16) 3361-7842



Telefone Comercial Informe o número de telefone comercial. Ex.: (16) 3361-7842



Telefone Celular Informe o número de telefone celular. Ex.: (16) 99999-1234



E-mail  Informe seu e-mail



Formação Acadêmica - Graduação

Nome do Curso  Informe o nome do curso de graduação



Conclusão  Informe mês/ano de conclusão. Ex.: 03/2012



Instituição  Informe o nome da instituição



Graduação   Insira Comprovante/Diploma.pdf

Formação Acadêmica - Especialização

Nome do Curso Informe o nome do curso de especialização



Conclusão Informe mês/ano de conclusão. Ex.: 10/2015



Instituição Informe o nome da instituição



Especialização   Insira Comprovante/Diploma.pdf

Formação Acadêmica - Outros

Nome do Curso Informe o nome do curso



Conclusão Informe mês/ano de conclusão. Ex.: 10/2016



Instituição Informe o nome da instituição



Atividade Profissional Atual

Instituição/Empresa Informe o nome da instituição/empresa



CEPInforme o CEP da instituição/empresa. Ex.: 13580480



Endereço Profissional Informe o endereço da instituição/empresa



Número Informe o número da instituição/empresa



Bairro Informe o bairro da instituição/empresa



Cidade Informe a cidade onde a instituição/empresa está localizada



UF Informe a UF de onde a instituição/empresa está localizada

Telefone Informe o número de telefone instituição/empresa. Ex.: (16) 3351-7842



Cargo/Função Informe seu cargo/função



**Regime de Trabalho** Informe o regime de trabalho

Integral
Parcial

Horas/Semana Informe o número de horas/semana



**Manterá vínculo de trabalho durante o curso** Informe se manterá o vínculo de trabalho durante o curso de pós-graduação

Não
Sim, com remuneração
Sim, sem remuneração

Bolsa de Estudo

**Deseja se candidatar a bolsa de estudos do PPGF**Informe se deseja se candidatar a bolsa de estudos do PPGF

Sim
Não

**Termo de Responsabilidade**

 Declaro ser responsável pelas informações contidas neste Formulário de Inscrição e estar ciente de que não serão permitidas alterações ou complementação de documentações posteriores.

 Declaro, ainda, ter pleno conhecimento do conteúdo do EDITAL DO PROCESSO SELETIVO PARA MESTRADO EM FÍSICA do ano corrente, do PPGF-UFSCar, estando de acordo com todas as normas nele expressas.



Parte inferior do formulário

A ficha de inscrição deve ser impressa e enviada por correio junto com os documentos necessários para a inscrição. Endereço no Edital.