



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Av. Francisco Mota, 572 – Caixa Postal 137 – Bairro Presidente Costa e Silva – Mossoró – RN – CEP: 59.625-900 - Tel.: (84)3317-8296 – E-mail: proppg@ufersa.edu.br

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AMBIENTE, TECNOLOGIA E SOCIEDADE
NÍVEL DE ENSINO: MESTRADO ACADÊMICO

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO DE SELEÇÃO DE ALUNOS
PARA INGRESSAREM NO CURSO EM 2016.1 – EDITAL PROPPG 20/2015

1. DADOS PESSOAIS

Nome:		Foto 3 x 4 (recente)
Pai:		
Mãe:		
Nascimento: ____/____/____	CPF:	
Naturalidade:	UF:	
RG:	Órgão Emissor:	Data de emissão: ____/____/____

2. ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Logradouro:		Bairro:
CEP:	Município:	UF:
FONES:		E-mail:

3. FORMAÇÃO ACADÊMICA

Graduação	Nome do Curso:		
	Instituição:		
	Média Geral (Histórico):	Município:	UF:
	Início (mm/aa):	Término (mm/aa):	
Pós-Graduação	Nome do Curso:		
	Instituição:		
	Média Geral (Histórico):	Município:	UF:
	Início (mm/aa):	Término (mm/aa):	
Pós-Graduação	Nome do Curso:		
	Instituição:		
	Média Geral (Histórico):	Município:	UF:
	Início (mm/aa):	Término (mm/aa):	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Av. Francisco Mota, 572 – Caixa Postal 137 – Bairro Presidente Costa e Silva – Mossoró – RN – CEP: 59.625-900 - Tel.: (84)3317-8296 – E-mail: proppg@ufersa.edu.br

4. ATUAÇÃO PROFISSIONAL

(Indique, começando pela mais recente ou atual, suas três últimas atividades profissionais remuneradas)

Instituição	Período		Tipo de atividade (Docência, pesquisa, extensão, outras)
	Desde (mm/aa)	Até (mm/aa)	
Endereço Profissional:			
CEP:	Município:		UF:
FONES:	E-mail:		

5. CATEGORIA NA QUAL SE ENQUADRA

(Indicar apenas uma categoria, conforme o estabelecido no item 1.1 do Edital PROPPG 20/2015)

<input type="checkbox"/>	Candidato sem vínculo empregatício ou com afastamento das atividades profissionais para se dedicar ao PPGATS (alínea “a” do item 1.1 do edital)
<input type="checkbox"/>	Candidato(a)s com vínculo empregatício com a UFERSA (alínea “b” do item 1.1 do edital)

6. NOME DO ORIENTADOR PARA O QUAL DESEJA CONCORRER A UMA VAGA NO PPGATS

(Indicar apenas um orientador, de acordo com o item 1.4 do edital PROPPG 20/2015)

<input type="checkbox"/> Daniel Valadão Silva	<input type="checkbox"/> Ioná Santos Araujo Holanda
<input type="checkbox"/> Diana Gonçalves Lunardi	<input type="checkbox"/> Karla Rosane do Amaral Demoly
<input type="checkbox"/> Elís Regina Costa de Moraes	<input type="checkbox"/> Nilza Dutra Alves
<input type="checkbox"/> Francisco Marlon Carneiro Feijó	<input type="checkbox"/> Sthenia Santos Albano Amóra

7. TERMO DE CONCORDÂNCIA

Eu, _____
Declaro que o preenchimento deste formulário é de minha inteira responsabilidade e que estou de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos neste processo de seleção, de acordo com o Edital PROPPG 20/2015.

Mossoró (RN), de _____ de 2015.

Assinatura do Candidato