|  |  |
| --- | --- |
| logo1_65_fc | UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTASCENTRO DE CIÊNCIAS SOCIO-ORGANIZACIONAIS**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA E DESENVOLVIMENTO REGIONAL** |

|  |
| --- |
| FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CURSO |  | ÁREA ESPECÍFICA |  | NÍVEL |
| Especialização em Gestão Pública e Desenvolvimento Regional |  |  |  [x]  ESPECIALIZAÇÃO [ ]  MESTRADO [ ]  DOUTORADO |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO:      |
| E-MAIL:       |
| CPF:      | IDENTIDADE:       | ÓRGÃO EMISSOR:       | UF:       | DATA DE EMISSÃO      |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA DE NASCIMENTO: | NACIONALIDADE | VISTO PREMANENTE | SEXO |  |
|       |       | [ ]  SIM [ ]  NÃO | [ ]  M [ ]  F |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DOCUMENTO MILITAR (Nº SÉRIE)      | PASSAPORTE      | FOTO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO ELEITORAL      | ZONA      | MUNICÍPIO/ESTADO      |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL:      |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CEP:      | CIDADE:      | UF:   | PAÍS      | DDD:   | TEL FIXO      | CELULAR      |

|  |
| --- |
| FORMAÇÃO ACADÊMICA |

|  |
| --- |
| GRADUAÇÃO |

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO CURSO:      | ANO DE CONCLUSÃO:     |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO:      |
| PAÍS:      | CIDADE:      | UF:   |

|  |
| --- |
| PÓS-GRADUAÇÃO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DO CURSO:      | NÍVEL:      | ANO DE CONCLUSÃO:     |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO:      |
| PAÍS:      | CIDADE:      | UF   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DO CURSO:      | NÍVEL:      | ANO DE CONCLUSÃO:     |

|  |
| --- |
| INSTITUIÇÃO:      |
| PAÍS:      | CIDADE:      | UF   |

|  |
| --- |
|  CONHECIMENTO DE IDIOMAS P – Pouco R – Razoável B – Bom |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IDIOMA | FALA | LÊ | ESCREVE | IDIOMA | FALA | LÊ | ESCREVE |
| INGLÊS |      |      |       |  |      |      |       |
| FRANCÊS |      |      |       |  |      |      |       |
| ESPANHOL |      |      |       |  |      |      |       |

|  |
| --- |
| ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Instituição  | Período | Tipo de atividade (docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular)Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas últimas atividades profissionais remuneradas. |
| Desde | Até |
|       |      |      |       |
|       |      |      |       |
|       |      |      |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Mantém vínculo de emprego? | [ ]  Sim | [ ]  Não |