|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  CENTRO DE ARTES  MESTRADO EM ARTES VISUAIS | **FOTO** |

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO ALUNO REGULAR**

**Processo Seletivo 2017-2**

**LINHA DE PESQUISA:** ( ) Ensino da Arte e Educação Estética

( ) Processos de Criação e Poéticas do Cotidiano

*Link para currículo lattes:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | | | | | | | | | | |
| Nome completo: | | | | | | | | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | |
| Nome da Mãe: | | | | | | | | | | | |
| ­CPF: | | Identidade: | | | Órgão Emissor: | | | UF: | | Data de Emissão:  DD/MM/AAAA | |
| Data de Nascimento:  DD/MM/AAAA | | Nacionalidade: | | | Estado Civil: | | | | | Sexo:  ( )M ( ) F | |
| Documento Militar (Nº Série): | | | Passaporte (se estrangeiro): | | | | Visto Permanente (Se estrangeiro): | | | | |
| Titulo Eleitoral: | | | Zona: | | | | Município/Estado: | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | | | | | | | |
| CEP: | Cidade: | | | UF: | | País: | | | DDD: | | Telefone: |

|  |  |
| --- | --- |
| **LINHAS DE PESQUISA** | |
| Informe a Linha de Pesquisa onde deseja atuar: | |
| ( ) Ensino da Arte e Educação Estética | ( ) Processos de Criação e Poéticas do Cotidiano |
| Indique o nome de três professores orientadores em ordem de preferência (conforme a linha de pesquisa escolhida): | |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | |
| **GRADUAÇÃO** | | |
| Nome do Curso: | | Período:  ­­ |
| Instituição: | Cidade: | |
| Nome do Curso: | | Período: |
| Instituição: | Cidade: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | |
| **PÓS-GRADUAÇÃO** (caso possua) | | |
| Nome do Curso: | | Período:  ­­ |
| Instituição: | Cidade: | |
| Nome do Curso: | | Período: |
| Instituição: | Cidade: | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONHECIMENTO DE IDIOMAS (utilize a seguinte notação: P – pouco; R – razoável; B – bom)** | | | | | | | |
| Idioma | Fala | Lê | Escreve | Idioma | Fala | Lê | Escreve |
| Inglês |  |  |  | Italiano |  |  |  |
| Francês |  |  |  | Alemão |  |  |  |
| Espanhol |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Observações: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEDICAÇÃO AO CURSO | | |
| Regime de dedicação:  ( ) Total ( ) Parcial | Manterá vinculo empregatício:  ( ) Sim ( ) Não | Em caso de vínculo, a empresa apoiaria?  ( ) Sim ( ) Não |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CHECK LIST – anexos deste formulário | | |
| **Conferência** | | **Documento** |
| Programa | Candidato |  |
| ( ) | ( ) | Currículo Lattes impresso |
| ( ) | ( ) | Cópia dos documentos do currículo |
| ( ) | ( ) | Cópia do diploma de graduação ou atestado de conclusão de curso |
| ( ) | ( ) | Cópia do histórico escolar do curso de graduação |
| ( ) | ( ) | Cópia da carteira de identidade |
| ( ) | ( ) | Cópia do CPF |
| ( ) | ( ) | Cópia do título de eleitor |
| ( ) | ( ) | Cópia do certificado de reservista (quando aplicável) |
| ( ) | ( ) | Cópia da certidão de casamento (em caso de mudança do nome) |
| ( ) | ( ) | Cópia Certidão de Nascimento |
| ( ) | ( ) | Memorial Descritivo |
| ( ) | ( ) | Declaração de Etnia |
| ( ) | ( ) | Anteprojeto de Pesquisa conforme modelo |
| ( ) | ( ) | Ensaio Monográfico (para candidatos à linha Ensino da Arte e Educação Estética) |
| ( ) | ( ) | Portfolio (para candidatos à linha Processos de Criação e Poéticas do Cotidiano) |
| ( ) | ( ) | 02 (duas) ­Fotografias 3 x 4 |
| ( ) | ( ) | Comprovante de pagamento da taxa de R$ 100,00 (cem reais) |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Data |
| **Entregar diretamente para:**  Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais (PPGAV)  Centro de Artes  Universidade Federal de Pelotas  Rua Alberto Rosa, 62, sala 320 (terceiro andar)  CEP: 96010-770 – Pelotas, RS, Brasil    Ou por serviço postal (SEDEX) conforme orientação do Edital. | **No caso de dificuldades:**  Telefone: (53) 3284-5519  E-mail: ufpel.ppgav@gmail.com  Página do Programa: http://wp.ufpel.edu.br/mestradoartesvisuais/ |