|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| logo1_65_fc | UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTASPRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO** | logo_prppg | 1 |

|  |
| --- |
| FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA **EDITAL DE SELEÇÃO DE DOUTORADO** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA DE CONCENTRAÇÃO** |  | **LINHA DE PESQUISA** |  | **CURSO** |
| ANTROPOLOGIA SOCIAL E CULTURAL  ARQUEOLOGIA | ANTROPOLOGIA E ARQUEOLOGIA DOS OBJETOS  ARQUEOLOGIA E ETNOLOGIA DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS  COMUNIDADE, REDE E PERFORMANCE  SOCIEDADE, AMBIENTE E TERRITORIALIZAÇÃO |  | 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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
| Tem algum vínculo empregatício? | | | | Sim | Não |
| BOLSA DE ESTUDO | | | | | |
| Pretende solicitar bolsa de estudo ao Curso? | | | | Sim | Não |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ISENÇÃO DO VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO | |  |
| Para ter isenção: Você é membro de família de baixa renda?  (Em caso afirmativo, é obrigatória a sua inscrição no CadÚnico) | Sim | Não |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTODECLARAÇÃO (SOMENTE PARA AÇÕES AFIRMATIVAS)** | | | | | | |
| Você se autodeclara: | ( ) Negro/a | ( ) Indígena | | ( ) Quilombola | | ( ) Pessoa com deficiência |
|  | ( ) Servidor | ( ) Transexual | | ( ) Travesti | |  |
| INFORMAÇÕES PARA O PROCESSO SELETIVO | | | | | | |
| Necessitará de atendimento diferenciado para participar do processo seletivo?  Em caso afirmativo, especifique qual necessidade: | | | Sim | | Não | |

Local: Data:

Assinatura: