|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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: