**Ficha de Dados - Novos Alunos - 2024**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** |  | | | | | |
| **Orientador** |  | | | | | |
| **RG** |  | **Data de emissão** |  | **Órgão/Estado(UF)** | |  |
| **CPF** |  | | **Estado Civil** |  | | |
| **Data Nascimento** |  | | **Naturalidade**  **(Cidade/Estado)** |  | | |
| **Sexo** | MASCULINO  FEMININO | | **Mão da escrita** | DIREITA  ESQUERDA | | |
| **Cor/Raça** | AMARELA  BRANCA  INDÍGENA  PRETA  PARDA  NÃO DESEJA DECLARAR | | | | | |
| **Nome da Mãe** |  | | | | | |
| **Nome do Pai** |  | | | | | |
| **E-mail** |  | | | | | |
| **Telefone Fixo** |  | | **Telefone Celular** |  | | |
| **Última Titulação** | GRADUAÇÃO (P/ ingresso Mestrado)  MESTRADO (P/ ingresso Doutorado) | | | **Ano**  **(da última titulação)** | |  |
| **Instituição**  **(onde obteve a última titulação)** |  | | | **Área (última titulação - Ex.: Veterinária)** | |  |
| **Banco\*\*** |  | **Agência** |  | **Conta** | |  |
| **Possui CadÚnico** (Caso sim, enviar comprovante) | SIM  NÃO | | **Necessita de bolsa de estudos** | SIM (Precisará de bolsa  NÃO (Não precisará de  de estudos durante o curso) bolsa de estudos durante o curso) | | |
| **Exerce outra atividade (com ou sem remuneração)** | SIM  NÃO | | **Caso exerça, ficará (durante o curso)** | SEM RECEBER  RECEBENDO  (Liberado das atividades, sem r**emuneração**) (Estará recebendo r**emuneração**) | | |
| **Qual o setor (caso esteja exercendo atividades)** | PÚBLICO  PRIVADO | | **Qual a esfera (caso esteja exercendo atividades)** | MUNICIPAL  ESTADUAL  FEDERAL | | |
| **Qual a ocupação (caso esteja exercendo atividade)** |  | | **Qual local/empresa (caso esteja exercendo atividades)** |  | | |
| **Possui alguma deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação** (caso sim, especificar o tipo no quadro ao lado) | | | | SIM  NÃO |  | |

**\*\*** Alunos que serão contemplados com bolsa devem possuir conta corrente (não pode ser conta poupança, nem conjunta).