**ANEXO I DO EDITAL Nº 039/2021**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Área de concentração pretendida\*: | ( ) Engenharia de Alimentos | ( ) Ciência de Alimentos |
| \* o candidato selecionado pode ser direcionado para outra área de atuação ou orientador pretendido, a critério da Comissão Examinadora. |
| 1ª Opção para Orientador (a): |
| 2ª Opção para Orientador (a): |
| 3ª Opção para Orientador (a): |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| **NOME COMPLETO:** |
| **CPF:** | **IDENTIDADE:** | **ÓRGÃO EMISSOR:** | **UF:** | **DATA DE EMISSÃO:** |
| **DATA DE NASCIMENTO:** | **NACIONALIDADE:** |  | **NATURALIZADO:****( ) Sim ( ) Não** |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua/Av.):** |
| **BAIRRO:** | **CEP:** | **CIDADE:** |
| **UF:** | **PAÍS:** | **E-MAIL:** | **DDD:** | **TEL:** |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| **GRADUAÇÃO:**  | **ANO DE CONCLUSÃO:** |
| **Instituição:** | **Cidade:** | **UF:** | **País:** |
| **Especialização *Lato Sensu* (apenas a mais recente, se houver)** |
| **NOME DO CURSO:** | **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** | **ANO DE CONCLUSÃO:** |
| **Instituição:** | **Cidade:** | **UF:** | **País:** |
| **TÍTULO DA MONOGRAFIA:** |

|  |
| --- |
| **ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO** |
| **Instituição** | **Período** | **Tipo de atividade (docência, pesquisa, extensão e atividade particular).** |
| **Desde** | **Até** | **Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas três últimas atividades profissionais remuneradas.** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS** |
| **1) ( ) Possuo bolsa de estudo concedida (ou a ser concedida) pelo(a)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**OU****2) ( ) Manterei vínculo empregatício durante o curso. Não poderei receber bolsa de estudos do Programa, conforme regulamentos das agências de fomento** **2.1) ( ) Obterei liberação total para as atividades de pós-graduação** **2.2) ( ) Obterei liberação parcial para as atividades de pós-graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas semanais****OU****3) ( ) No ato da matrícula não possuirei emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa de estudos do Programa, me comprometendo a dedicar-se integralmente ao curso.** |

|  |
| --- |
| **NOME COMPLETO:** |
| **Local/Data:** | **Assinatura:** |