



# UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA

Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Zootecnia

## ANEXO I DO EDITAL Nº 047/2019

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

#### IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME COMPLETO:

CURSO PRETENDIDO: ( ) MESTRADO EM ZOOTECNIA

CPF:	IDENTIDADE:	ÓRGÃO EMISSOR:	UF:	DATA DE EMISSÃO:
DATA DE NASCIMENTO:	NACIONALIDADE:	VISTO PERMANENTE: ( ) Sim ( ) Não	SEXO: ( ) Masculino ( ) Feminino	

ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua/Av.):

BAIRRO:	CEP:	CIDADE:		
UF:	PAÍS:	E-MAIL:	DDD:	TEL:

#### FORMAÇÃO ACADÊMICA

G R A D U A Ç Ã O	NOME DO CURSO:	ANO DE CONCLUSÃO:
	INSTITUIÇÃO:	
	PAÍS:	CIDADE:

#### 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 três últimas atividades profissionais remuneradas.
	Desde	Até	

#### LOCAL DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS

PPZ/UESB, Campus Juvino Oliveira, BR 415 km 4, Itapetinga-Ba .



## FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS

- Possuo bolsa de estudo concedida (ou a ser concedida) pelo (a) \_\_\_\_\_
- Mantereí vínculo empregatício durante o curso, percebendo meus vencimentos.
- Mantereí vínculo empregatício durante o curso, sem perceber meus vencimentos.
- Possuo emprego, mas dependerei de bolsa do curso. Meu último salário foi de \_\_\_\_\_
- Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso.

Obs.: A seleção não implica compromisso de bolsa por parte do curso.

O candidato estrangeiro deverá comprovar os meios que disporá para financiar seus estudos.

## CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO (Representante legal)

\_\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

CARGO/FUNÇÃO

\_\_\_\_\_

ASSINATURA/CARIMBO

(Assinatura do diretor ou superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto à apresentação desta inscrição, bem como autorizando o candidato, caso seja selecionado, a efetuar matrícula junto ao Programa de Pós-Graduação em Zootecnia da UESB. A Instituição de origem se compromete a manter salários, proventos ou conceder bolsa de estudo durante a realização do curso.)

## DECLARAÇÃO

DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas de pós-graduação nesta Universidade, me comprometo a cumprir fielmente seus regulamentos e os do curso no qual solicito minha admissão.

\_\_\_\_\_

LOCAL

\_\_\_\_\_

DATA

\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO CANDIDATO

### Endereço para envio das inscrições:

**Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Zootecnia  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Praça Primavera, 40 – Bairro Primavera  
Itapetinga – Bahia  
CEP 45700-000**

**Fone(77)3261 8628**

**E-mail: [ppz@uesb.edu.br](mailto:ppz@uesb.edu.br) , Home-page: <http://www2.uesb.br/ppg/ppz/>**