

**F O R M U L A R I O D E I N S C R I Ç Ã O**

A tramitação de sua solicitação dependerá do preenchimento completo e correto - **Não alterar o formato**.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Doutorado Pleno em Física – *EPS-University of Manchester*/GCUB** |
| **DADOS PESSOAIS DO/A CANDIDATO/A** | |
| **NÍVEL DO CURSO PRETENDIDO:** | **Doutorado** |
| **LINHA DE PESQUISA** | **Graphene** |
| **Nome completo,**  **sem abreviações:** |  |
| **CPF Nº** |  |
| **RG Nº** |  |
| **Passaporte Nº(opcional)** |  |
| **Data de nascimento** | **dd/mm/aaaa** |
| **Sexo** | **( ) masculino ( ) feminino** |
| **Naturalidade**  **(Cidade e Estado de nascimento)** |  |
| **Estado Civil** | **( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( )Separado ( ) Divorciado ( ) Viúvo** |
| **Possui Filhos e/ou dependentes?** | **( ) Sim ( ) Não**  **Em caso de resposta afirmativa, quantos: ( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ( )5 ou mais**  **Idades dos dependentes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Já foi estudante de Curso de mestrado no Brasil ou no Exterior?** | **( ) Sim ( ) Não**  **Em caso de resposta afirmativa:**   * **Instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * **Orientador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * **Período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Já foi estudante de Iniciação Científica do CNPq?** | **( ) Sim ( ) Não**  **Em caso de resposta afirmativa:**   * **Instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * **Orientador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * **Período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Já foi estudante de Curso de Doutorado no Brasil ou no Exterior?** | **( ) Sim ( ) Não**  **Em caso de resposta afirmativa:**   * **Instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * **Orientador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * **Período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Endereço eletrônico**  **(e-mail)** |  |
| **Endereço**  **residencial** | **Complemento:** |
| **Bairro:** |
| **CEP** |
| **Cidade** |
| **UF** |
| **Indique se Residencial ( ) ou Institucional ( ). Se institucional, favor indicá-lo abaixo:** |
| **Endereço para correspondência:** | **Logradouro (Avenida, Rua, Travessa, Conjunto etc.):** |
| **Complemento:** |
| **Bairro:** |
| **CEP** |
| **Cidade** |
| **UF** |
|  |
| **DDD Fone fixo** |  |
| **DDD Fone celular** |  |
| **LOCAL DE TRABALHO DO/A CANDIDATO/A** | |
| **Vínculo empregatício** | **( ) SIM ( ) NÃO** |
| **Instituição (universidade, centro, empresa etc.)** |  |
| **Sigla** |  |
| **Cargo/função** |  |
| **Situação** | **( ) Ativa ( ) Aposentado ( ) Pesquisador Estudante ( )** |
| **Regime de trabalho** | **( ) Tempo Parcial – TP** |
| **( ) Tempo Integral - TI** |
| **( ) Dedicação Exclusiva - DE** |
| **OUTRAS INFORMAÇÕES** | |
| **PNE** | **É PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS? ( ) SIM ( ) NÃO**  **Tipo de atendimento que necessita** (LIBRAS, espaço físico, programa DOSVOX etc.)**:** |
| **TERMO DE COMPROMISSO DO/A CANDIDATO/A** | |
| **Declaro, para fins de direito, conhecer as normas gerais relativas à seleção e ingresso, estabelecidas pelo Edital EPS-*University of Manchester*/GCUB n° 001/2013.**  **Local:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura (idêntica ao documento de identidade):**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |

**OBSERVAÇÃO IMPORTANTE**: em caso de dúvidas, pedimos que as consultas sejam dirigidas, exclusivamente, ao endereço eletrônico: [secretaria@grupocoimbrasil.org.br](mailto:secretaria@grupocoimbrasil.org.br)