## FICHA DE INSCRIÇÃO - EDITAL SUPLEMENTAR – MESTRADO EM NUTRIÇÃO E SAÚDE

## INSCRIÇÃO Nº ANO: SEMESTRE:

## Para o preenchimento, utilizar letra de forma ou digitação.

|  |
| --- |
| LINHA DE PESQUISA:  |
| NOME: |
| E-MAIL: CELULAR: |
| ENDEREÇO:  |  | Nº: | APTº: |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |
| DATA DE NASCIMENTO: | ESTADO CIVIL: |
| CPF Nº: | RG Nº: UF: |
| FILIAÇÃO: PAI - |
|  MÃE -  |
| GRADUAÇÃO - CURSO |  | ANO |  | INSTITUIÇÃO |  |
| LOCAL DE TRABALHO |  |
| CARGO: |
| ENDEREÇO: | Nº: | FONE: |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |

Para concorrer às vagas reservadas às Ações Afirmativas (conforme art. 4º da Resolução nº 02/2017 - CEPE/UFMG, de 04 de abril de 2017), marque uma das opções abaixo:

* Para fins de participação neste processo seletivo, me autodeclaro PESSOA COM DEFICIÊNCIA.
* Para fins de participação neste processo seletivo, me autodeclaro INDÍGENA.

O candidato com deficiência e/ou necessidades específicas deverá indicar o tipo de deficiência e medidas necessárias para a realização das provas:

|  |
| --- |
|  |

CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA INSCRIÇÃO

( ) Comprovante de pagamento da taxa de inscrição ou de sua isenção pela FUMP;

( ) Fotografia 3x4;

( ) Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento, cópia da Carteira de Identidade e cópia do CPF (se brasileiro); cópia do passaporte, conforme Edital (se estrangeiro);

( ) Cópia do comprovante de residência atualizado;

( ) Cópia do Histórico Escolar da Graduação/Mestrado;

( ) Cópia (frente e verso) do Diploma do Curso de Graduação/Mestrado ou documento equivalente;

( ) Currículo *Lattes* e documentos comprobatórios (cópias de diplomas, certificados e publicações);

( ) Plano de trabalho, conforme descrito no Edital;

( ) Candidato com deficiência: Autodeclaração de pessoa com deficiência; Relatório do médico assistente; Formulário de solicitação de condições especiais para realizar a prova;

( ) Candidato indígena: Formulário de autorreconhecimento indígena; Declaração assinada por pelo menos três lideranças indígenas; Declaração da FUNAI, atestando que o candidato reside em comunidade indígena.

Belo Horizonte, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_