



FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Universidade Federal de São Carlos
Programa de Pós-Graduação em Engenharia Química
Rodovia Washington Luiz, Km 235 – C.P.: 676
13565-905 – São Carlos – SP – Brasil
Fone: (16) 3351-8269 – Fax: (16) 3351-8266

OBS.: Preencher o formulário no computador ou à caneta, em letra de forma.

Semestre / Ano: /

Curso: () **PNPD**

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Candidato(a):			
Filiação:			
Estado Civil:	Nacionalidade:	País:	
Data de Nasc.: / /	Naturalidade:	UF:	
Identidade:	Órgão Exp.:	UF:	Data: / /
CPF nº :	Título de Eleitor nº :		

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Endereço:		
Complemento:	Telefone:	
Cidade:	UF:	CEP:
E-mail:		

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Curso de Graduação:
Instituição:
Data da conclusão do curso: / /

Curso de Pós-Graduação:
Instituição:
Data da conclusão do curso: / /

ATIVIDADES PROFISSIONAIS ATUAIS

Empresa:			
Cargo:			
Rua / Av.:	Nº :	Bairro:	
Telefone:	Cidade / UF :	CEP:	
Manterá o vínculo durante o curso? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

Informar se, em relação a quaisquer dos membros da Comissão de Seleção, possui relações ou vínculos, como os descritos a seguir:

I - Membro que seja ou tenha sido cônjuge ou companheiro de candidato, mesmo que separado ou divorciado judicialmente;

II - Membro que seja ascendente ou descendente de candidato ou colateral até o terceiro grau, seja o parentesco por consanguinidade ou afinidade;

III - Membro que tenha amizade íntima ou inimizade notória com algum dos candidatos ou com os respectivos cônjuges, companheiros, parentes consanguíneos e afins até terceiro grau;

IV - Membro que seja sócio da mesma sociedade empresarial que candidato inscrito;

V - Outras situações de impedimento ou suspeição previstas em lei.

() Sim, possuo.

Membro da Comissão de Seleção: _____

Tipo de relação/vínculo: _____

() Não possuo.

_____, ____/____/____
Local Data

Assinatura do candidato