



**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**OBSERVAÇÕES SOBRE O PREENCHIMENTO**

Preencher, **EM DUAS VIAS**, à máquina ou em letra de forma.

Todas as informações solicitadas são indispensáveis ao cadastramento da proposta.

Assinale com um "x" a quadrícula correspondente à modalidade pretendida e não se esqueça de especificar o **PROGRAMA PRETENDIDO** e anexar os documentos exigidos.

PROGRAMA PRETENDIDO:

ÁREA DE INTERESSE ESPECÍFICA:

**MODALIDADE DA INDICAÇÃO E DOCUMENTOS EXIGIDOS**

| MODALIDADE                                  | DOCUMENTOS<br>(Códigos)                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ESTUDANTE ESPECIAL | (1a) (2a) (8)<br>(9) (10) (11) (12)                                | (1) a) Uma Cópia autenticada do diploma ou declaração de conclusão do curso de Graduação.<br>b) Uma Cópia autenticada do diploma ou declaração de conclusão do curso de Mestrado.<br>c) Uma Cópia autenticada do diploma de Doutorado.                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> ESPECIALIZAÇÃO     | (1a) (2a) (3) (7)<br>(8) (9) (10) (11)<br>(12)                     | (2) a) Uma Cópia autenticada do histórico escolar da Graduação, explicitando o sistema de avaliação.<br>b) Uma Cópia autenticada do histórico escolar do Mestrado, explicitando o sistema de avaliação.<br>c) Uma Cópia autenticada do histórico escolar do Doutorado, explicitando o sistema de avaliação.<br><br>(3) "Curriculum vitae", em duas vias. (Uma das quais comprovada) |
| <input type="checkbox"/> MESTRADO           | (1a) (2a) (3) (7)<br>(8) (9) (10) (11)<br>(12) (13)                | (4) Documento de aceitação do departamento e do professor responsável pela linha de pesquisa.<br><br>(5) Programa de trabalho, detalhado, de pós-doutoramento.<br><br>(6) Declaração do candidato, responsabilizando-se pela sua manutenção na UFV.                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> DOUTORADO          | (1a) (1b) (2a) (2b)<br>(3) (7) (8) (9)<br>(10) (11) (12) (13)      | (7) Taxa de inscrição.<br><br>(8) Uma foto 3x4.<br><br>(9) Uma Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento.                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> PÓS-DOUTORADO      | (1c) (2c) (3) (4)<br>(5) (6) (7) (8)<br>(9) (10) (11)<br>(12) (13) | (10) Uma Cópia da Carteira de Identidade e CPF.<br><br>(11) Uma Cópia do Documento de Serviço Militar<br><br>(12) Uma Cópia do Título de Eleitor                                                                                                                                                                                                                                    |

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

NOME COMPLETO:

|      |             |                |     |                  |
|------|-------------|----------------|-----|------------------|
| CPF: | IDENTIDADE: | ÓRGÃO EMISSOR: | UF: | DATA DE EMISSÃO: |
|------|-------------|----------------|-----|------------------|

|                     |                |                                      |                                     |
|---------------------|----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| DATA DE NASCIMENTO: | NACIONALIDADE: | VISTO PERMANENTE:<br>( ) Sim ( ) Não | SEXO:<br>( ) Masculino ( ) Feminino |
|---------------------|----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|

ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua/Av):

|         |      |         |
|---------|------|---------|
| BAIRRO: | CEP: | CIDADE: |
|---------|------|---------|

|     |       |         |      |      |
|-----|-------|---------|------|------|
| UF: | PAÍS: | E-MAIL: | DDD: | TEL: |
|-----|-------|---------|------|------|

## FORMAÇÃO ACADÊMICA

|                                                          |                |         |                   |                   |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------|-------------------|-------------------|
| G<br>R<br>A<br>D<br>U<br>A<br>Ç<br>Ã<br>O                | NOME DO CURSO: |         | ANO DE CONCLUSÃO: |                   |
|                                                          | INSTITUIÇÃO:   |         |                   |                   |
|                                                          | PAIS:          | CIDADE: | UF:               |                   |
| P<br>O<br>S<br>G<br>R<br>A<br>D<br>U<br>A<br>Ç<br>Ã<br>O | NOME DO CURSO: |         | NÍVEL:            | ANO DE CONCLUSÃO: |
|                                                          | INSTITUIÇÃO:   |         |                   |                   |
|                                                          | PAIS:          | CIDADE: | UF:               |                   |
|                                                          | NOME DO CURSO: |         | NÍVEL:            | ANO DE CONCLUSÃO: |
|                                                          | INSTITUIÇÃO:   |         |                   |                   |
|                                                          | PAIS:          | CIDADE: | UF:               |                   |

## ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO

(Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas três últimas atividades profissionais remuneradas.)

| INSTITUIÇÃO | PERÍODO |     | TIPO DE ATIVIDADE<br>(docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular). |
|-------------|---------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|
|             | DESDE   | ATÉ |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |
|             |         |     |                                                                                       |

## FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS

- Possuo bolsa de estudo concedida (ou a ser concedida) pelo(a) \_\_\_\_\_
- Manterei vínculo empregatício durante o curso, percebendo meus vencimentos.
- Manterei 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.
- Recursos Próprios.

\* Somente para candidatos brasileiros.

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 a responsabilidade da Instituição de origem de manter salários, proventos ou concessão de 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:

**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Pró-Reitor  
Universidade Federal de Viçosa  
36570-000 - Viçosa - MG**

**Fone: (31) 3899-1479, 3899-2147, Fax: (31) 3899-2148**

**E-mail: [ppg@ufv.br](mailto:ppg@ufv.br), Internet: [www.ppg.ufv.br](http://www.ppg.ufv.br)**



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

## PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

# 2

### REFERÊNCIA SOBRE CANDIDATO A CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

#### INFORMANTE

Nome - Posição – Instituição

#### CANDIDATO

Nome - Área de Trabalho - Instituição

#### Sr. Informante:

No quadro abaixo, por favor, avalie o candidato, colocando um “x” depois de cada característica a ser avaliada na coluna que melhor represente sua opinião. Compare o candidato, em cada item, com um grupo representativo de estudantes qualificados para estudos pós-graduados que V.S<sup>a</sup>. tenha conhecido durante sua carreira profissional.

| CARACTERÍSTICAS                             | Abaixo da Média | Médio | Bom | Ótimo | Sem condições para informar |
|---------------------------------------------|-----------------|-------|-----|-------|-----------------------------|
| Capacidade para conduzir trabalho acadêmico |                 |       |     |       |                             |
| Capacidade para expressar-se oralmente      |                 |       |     |       |                             |
| Capacidade para escrever                    |                 |       |     |       |                             |
| Motivação                                   |                 |       |     |       |                             |
| Estabilidade emocional e maturidade         |                 |       |     |       |                             |
| Autoconfiança e independência               |                 |       |     |       |                             |
| Capacidade para trabalho em equipe          |                 |       |     |       |                             |
| Capacidade para ensinar                     |                 |       |     |       |                             |
| Talento criativo ou inovativo               |                 |       |     |       |                             |

#### Há quanto tempo conhece o candidato?

#### Em conexão com o quê?

#### Se apropriado, responda:

- V.S<sup>a</sup>. aceitaria esse candidato em programa de Pós-Graduação em sua Instituição?  Sim  Não

- Se o candidato fosse indicado para admissão, V.S<sup>a</sup>. o consideraria Merecedor de assistência financeira?  Sim  Não

#### LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Informante

No espaço abaixo, por favor, faça qualquer comentário que possa auxiliar no julgamento para admissão do candidato.

==> Por favor, devolva esta referência, em envelope lacrado para:  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Pró-Reitor  
Universidade Federal de Viçosa  
36570-000 – Viçosa - MG – Brasil