

ANEXO II - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS PARA O CURSO DE MESTRADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS – PPGCB/UFFS

O candidato deverá preencher este formulário e enviar, para o e-mail: sec.ppgcb@uffs.edu.br, anexando a documentação conforme o item 3.3 do Edital nº _____/GR/UFFS/2023. Todos em formato PDF.

Conforme o item 3.3.1, o tamanho do arquivo único é de no máximo 10 megabytes.

Não será aceito formulário de inscrição enviado fora do prazo estabelecido no Edital.

Nome do(a) candidato(a):		
RG:	CPF:	
Título de eleitor:	Estado civil:	
Etnia:		
Endereço		
Rua:		
Nº:	Bairro:	Cidade:
UF:	CEP:	
Contato		
Telefone residencial:	Celular:	
E-mail 1:		
E-mail 2:		
Cursos		
Graduação em:		
Instituição:		
Graduação em:		
Instituição:		
Ocupação Profissional		
Instituição:		
Cargo:		
Telefone:		
Linha de pesquisa		
Linha 1: () Estresse Oxidativo, Inflamação e Sistema Purinérgico		
Linha 2: () Diagnóstico, Inovação e Intervenções Terapêuticas em Saúde		
Indicação de Orientadores(a) (na ordem pretendida)		
1 - _____		
2 - _____		
3 - _____		

Importante: a opção é apenas em caráter de preferência, cabendo à comissão de seleção a indicação de um orientador ao final do processo seletivo de acordo com a classificação final e com o disposto no edital de seleção.

Concorrerá à vaga para a Pessoa com Deficiência:

Não Sim

Concorrerá à vaga para Indígenas:

Não Sim

Concorrerá à vaga para pretos/pardos:

Não Sim

Concorrerá à bolsa de estudos:

Não Sim

Necessita de condições especiais para as etapas do processo Seletivo?

Não

Sim

Quais: _____

Declaro que li e concordo com as normas do Edital nº _____/GR/UFGS/20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)