**ANEXO 1 - FICHA DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO (enviar por e-mail juntamente com os documentos digitalizados previstos nos itens do Edital 3.1.1 a 3.1.12)**

|  |  |
| --- | --- |
| Curso pretendido: | Mestrado profissional ( ) |
| Linha de pesquisa | Desafios e Ações na Promoção da Alimentação Adequada e Saudável ( ) |

1- Dados Pessoais

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | | | | | | | | |
| Nacionalidade | Estado Civil | | Data de Nascimento | | Local de Nascimento | | | | | Cor |
| Cidade | | | UF | |  |
|  |  | |  | |  | | |  | | Sexo |
|  |
| Identidade | CPF | | Título de Eleitor | | Zona e Seção | | | | | Certificado de Reservista |
|  |  | |  | |  | | | | |  |
| Filiação | Pai |  | | | | | | | | |
| Mãe |  | | | | | | | | |
| Endereço |  | | | | | | Bairro | |  | |
| Cidade |  | | | Estado | |  | Cep | |  | |
| Telefone |  | | | E-Mail | |  | | | | |

2- Dados Acadêmicos

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nível | Instituição | Curso | Cidade | UF | Período  início - fim |
| Graduação |  |  |  |  |  |
| Pós-Graduação |  |  |  |  |  |

 3- Dados Profissionais (ocupação atual)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Área de Atuação |  | Instituição |  |
| Cargo |  | Período |  |

 4- Atividade Ligada ao Magistério e/ou Pesquisa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Área de Atuação |  | Instituição |  |
| Cargo |  | Período |  |

 5- Reserva de vagas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pessoa com deficiência | Sim ( ) | Não ( ) | Qual? |
| Candidato negro ou pardo | Sim ( ) | Não ( ) |  |

Pessoa com necessidade especial: Sim ( ) Não ( ) Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas e aceito os termos deste Edital.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

**ANEXO 7**

**TERMO DE ACEITE DO ORIENTADOR**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Professor e Orientador Credenciado junto ao Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional (PPGSAN), aceito orientar o(a) candidato(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durante o seu curso de mestrado, caso a sua matrícula venha a ser efetivada pela Coordenação do Curso do PPGSAN/UNIRIO.

Declaramos ainda ter ciência do item 8.7 do edital, o qual consta que a atribuição de orientação é de competência exclusiva do Colegiado do PPGSAN, podendo ficar a cargo do mesmo a escolha de outro orientador que não o apontado no presente termo.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Professor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato