**Programa de Pós-Graduação em Biologia Molecular e Celular – PPGBMC**

**Anexo 1 – Ficha de Inscrição**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Linha de pesquisa |  | |
| Título do projeto |  | |
| Exame de língua em | **( ) Inglês ( ) Dispensa de realização da prova** | **Estrangeiros não lusófonos: ( ) Português** |

**1-       Dados Pessoais:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** |  | | | | | | | | | | | foto  (recente) |
| **Nacionalidade** | **Estado Civil** | | **Data de Nascimento** | | | **Local de Nascimento** | | | | | **Sexo** |
| **Cidade** | | **Estado** | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |  |
| **Identidade** | **CPF** | | **Título de Eleitor** | | | **Zona** | **Seção** | **Certificado de Reservista** | | | |
|  |  | |  | | |  |  |  | | | |
| Filiação | Pai |  | | | | | | | | | | |
| Mãe |  | | | | | | | | | | |
| **Endereço** |  | | | | | | | | Bairro |  | | |
| Cidade |  | | | Estado |  | | | | Cep |  | | |
| Telefone |  | | | E-Mail |  | | | | | | | |

**2-       Dados Acadêmicos:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nível** | **Ano de Conclusão:** | **Instituição** | **Cidade** | **UF** | **Período** |
| **Graduação** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pós Graduação** | **Instituição (sigla)** | **Título Obtido** | **Carga Horária** | **Período** | |
| **Início** | **Término** |
| Especialização |  |  |  |  |  |
| **Mestrado** |  |  |  |  |  |
| **Doutorado** |  |  |  |  |  |

**3-       Dados Profissionais (ocupação atual):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Área de Atuação |  | Tempo |  |
| Instituição |  | Cargo |  |

**4-       Atividade Ligada ao Magistério e/ou Pesquisa:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Área de Atuação |  | Tempo |  |
| Instituição |  | Cargo |  |

**5- Como tomou conhecimento da existência do PPGBMC?**

|  |
| --- |
|  |

Candidato às vagas de acordo com a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012 e/ou Decreto 9.508/2015:

( ) Negros ( ) Portador de deficiência

Declaração de Renda Familiar (expressa em salários mínimos), conforme a Lei 9394/96 art.44 §2º e a lei 13184/15: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Rio de Janeiro, de de 2021.

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

Assinatura do Candidato