**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO AO PROCESSO SELETIVO PARA O DOUTORADO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE, ASSOCIAÇÃO PLENA EM REDE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de20\_\_\_\_

[Cidade/Dia/Mês/Ano]

Senhor(a) Coordenador(a):

Pelo presente, solicito a inscrição como candidato(a) ao **Curso de Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente**, **Associação Plena em Rede**, nível DOUTORADO, oferecido pela Universidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ao mesmo tempo em que expresso, antecipadamente, minha concordância com as normas da seleção a que me submeto, descritas no edital. Para tal fim, transmito as seguintes informações que atesto serem verdadeiras:

**DADOS DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**LINHA DE PESQUISA:**( ) Relações sociedade-natureza e sustentabilidade( ) Planejamento, gestão e políticas socioambientais( ) Tecnologias para o desenvolvimento sustentável**SUB-LINHA DE PESQUISA:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Foto 3x4 recente do(a) candidato(a) |

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **NOME SOCIAL** |  |
| **FILIAÇÃO** | Pai |  |
| Mãe |  |
| **NASCIMENTO** | Data |  | Cidade |  | Estado |  |
| País |  | Nacionalidade |  |
| Raça: | Cor: |
| **ESTADOCIVIL** Solteiro(a)( ) Casado (a)( ) Viúvo(a)( ) Outros( ) |
| **DOCUMENTOS** | CPF | Nº. do RG / Órgão Expedidor / Data de Expedição |
|  |  |
| **ENDEREÇO** | (Avenida/Rua) |
| Nº | Complemento | Bairro: |
| Cidade |  | Estado |  | CEP: |
| **TEL. RESIDENCIAL** | **TEL. COMERCIAL** | **TEL. CELULAR** | **FAX** |
|  |  |  |  |
| **E-MAIL**(Principal): |  |
| **POSSUI DEFICIÊNCIA** SIM( ) NÃO( )QUAL: |
| **POSSUI CADASTROÚNICO\*** SIM( ) NÃO( ) QUAL: |

\*Cadastro único para os programas sociais do governo federal e integrantes de família de baixa renda, nos termos do Decreto no. 6135/2007

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

|  |
| --- |
| **GRADUAÇÃO** (principal)**:** |
| **CURSO:**  |
| **INSTITUIÇÃO:**  |
| **CIDADE/ESTADO:**  | **ANO DE CONCLUSÃO:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **OUTRA GRADUÇÃO: ( ) SIM ( ) NÃO** | **CURSO:**  |

|  |
| --- |
| **PÓS-GRADUAÇÃO (MAIOR TITULAÇÃO):** |
| **CURSO:**  |
| **INSTITUIÇÃO:**  |
| **CIDADE/ESTADO:**  | **ANO DE CONCLUSÃO:**  |
| **OUTRA PÓS: SIM NÃO** | **CURSO:**  |

**ATIVIDADE PROFISSIONAL**

|  |
| --- |
| **DOCENTE: ( )SIM ( )NÃO** |
| **INSTITUIÇÃO:**  |
| **DEPARTAMENTO/SETOR:**  |
| **CIDADE:**  | **ESTADO:**  |
| **CARGO/FUNÇÃO:**  | **DATA DE ADMISSÃO:**  |
| **CARGA HORÁRIA SEMANAL:**  |