

Assinado eletronicamente

Alan Carlos da Costa
Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e
Inovação
do IF Goiano

Assinado eletronicamente

Elias de Pádua Monteiro
Reitor do IF Goiano

Anexo I - Formulário de inscrição

		INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO			
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO					
OBSERVAÇÕES SOBRE O PREENCHIMENTO					
- Preencher, com letra legível. - Todas as informações solicitadas são indispensáveis ao cadastramento da proposta. - Não se esqueça de anexar os documentos exigidos e de assinar o formulário.					
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO <i>STRICTO SENSU</i> :			NÍVEL: MESTRADO () DOUTORADO ()		
LINHA DE PESQUISA:					
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO					
NOME COMPLETO:					
CPF:	IDENTIDADE:	ÓRGÃO EMISSOR:		UF:	DATA DE EMISSÃO:
DATA DE NASCIMENTO:	NACIONALIDADE:	VISTO PERMANENTE: () Sim () Não		SEXO: () Masculino () Feminino	
ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua/Av.):					
BAIRRO:		CEP:		CIDADE:	
UF:	PAÍS:	E-MAIL:		DDD:	TEL:
FORMAÇÃO ACADÊMICA					
G R A D U A Ç A O	NOME DO CURSO:			ANO DE CONCLUSÃO:	
	INSTITUIÇÃO:				
	PAÍS:	CIDADE:			UF:
M E S T R A D O	NOME DO CURSO:		ANO DE CONCLUSÃO:		NOME DO CURSO:
	INSTITUIÇÃO:				INSTITUIÇÃO:
	PAÍS:		CIDADE:		PAÍS:

ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO(Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas **três** últimas atividades profissionais remuneradas.)

INSTITUIÇÃO	PERÍODO		339757. DE ATIVIDADE (docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular).
	CDRCE.	ATÉ	

FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS

- ☐ Possuo bolsa de estudo concedida (ou a ser concedida) pelo(a) _____
- ☐ Mantereí vínculo empregatício durante o curso, percebendo meus vencimentos.
- ☐ Mantereí vínculo empregatício durante o curso, sem perceber meus vencimentos.
- * ☐ Possuo emprego. Meu último salário foi de R\$ _____

Professor Substituto? Sim ☐ Não ☐

- * ☐ Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso.

* Somente para candidatos brasileiros.

Obs.: A seleção não implica compromisso de bolsa por parte do Programa.

O candidato estrangeiro deverá comprovar os meios que disporá para financiar seus estudos.

CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM (Representante legal)*Preenchimento para candidato com **vínculo empregatício***

_____	_____	_____
DATA	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA/CARIMBO

(Assinatura do diretor ou superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto à apresentação desta inscrição).

CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM*Preenchimento para **candidato vinculado a outra instituição de ensino***

_____	_____	_____
DATA	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA/CARIMBO

(Assinatura do superior hierárquico da instituição de origem, manifestando sua concordância quanto à apresentação desta inscrição, bem como a sua liberação para cursar o PPG do Instituto Federal Goiano).

DECLARAÇÃO

DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliar-me e que, caso ingresse neste programa de pós-graduação, comprometo-me a cumprir fielmente os regulamentos do mesmo.

LOCAL	_____	DATA	_____	ASSINATURA DO CANDIDATO
-------	-------	------	-------	-------------------------

PPGBG: selecao.ppgbg.rv@ifgoiano.edu.br
PPG-CRENAC (64) 3465-1912 - spg.urt@ifgoiano.edu.br
PPGEAS: selecao.ppgeas.rv@ifgoiano.edu.br
PPGIC (62) 3307-7100 - ppgic.ce@ifgoiano.edu.br
PPGOL - mestradoolericultura.mhos@ifgoiano.edu.br
PPGTA: selecao.ppgta.rv@ifgoiano.edu.br
<http://www.ifgoiano.edu.br>