



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Rodovia SC 484 - Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899, Telefone: (49) 2049-3121
dir.posg@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Dados do candidato:

Nome do Candidato:					
Endereço:					
CEP:		Cidade:		UF:	
Telefone residencial:		Telefone celular:			
Data de nascimento:	/ /	Naturalidade:			
RG:		Órgão emissor:		CPF:	
E-mail:					
Ocupação atual/Cargo:					
Instituição/Órgão:			Data de início:		
Doutorado:					
Instituição:		Período de realização:		de ___/___/___ a ___/___/___	

Informações para o Pós-Doutorado:

Linha de Pesquisa de interesse:	
Título do Projeto:	
Supervisor*:	

*(indicar um docente Permanente do Programa)

Declaro, sob as formas da Lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e ainda, conhecer e estar de acordo com as normas previstas no Edital que regula a seleção de candidatos à bolsa oferecida pelo Programa Nacional de Pós-Doutorado/CAPES (PNPD/CAPES) no Programa de Pós-Graduação da UFFS.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Candidato

Para uso da Secretaria:	() Diploma de Doutorado (original acompanhado de cópia simples)
() Formulário de Inscrição	() Currículo Lattes Atualizado
() Documento de Identidade (original acompanhado de cópia simples)	() Projeto de Pesquisa
() CPF (original acompanhado de cópia simples)	() Termo de Compromisso