

## ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

### PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS PARA O CURSO DE MESTRADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS – PPGCB/UFS

O candidato deverá preencher este formulário e enviar, para o e-mail: sec.ppgcb@uffs.edu.br anexando a documentação conforme o item 4 do Edital nº \_\_\_\_/GR/UFS/20\_\_\_. Todos em formato PDF.

Conforme o item 4.2, o tamanho dos arquivos é de no máximo 10 megabytes.

Não será aceito formulário de inscrição enviado fora do prazo estabelecido no Edital.

Nome do(a) candidato(a):		
RG:	CPF:	
Titulo de eleitor:	Estado civil:	
Etnia:		
<b>Endereço</b>		
Rua:		
Nº:	Bairro:	Cidade:
UF:	CEP:	
<b>Contato</b>		
Telefone residencial:	Celular:	
E-mail 1:		
E-mail 2:		
<b>Cursos</b>		
Graduação em:		
Instituição:	Ano conclusão:	
Graduação em:		
Instituição:	Ano conclusão:	
<b>Ocupação Profissional</b>		
Instituição:		
Cargo:		
Telefone:		
<b>Linha de pesquisa</b>		
Linha 1: ( ) Estresse Oxidativo, Inflamação e Sistema Purinérgico		
Linha 2: ( ) Diagnóstico, Inovação e Intervenções Terapêuticas em Saúde		
Indicação de Orientadores(a) (na ordem pretendida)		
1 - _____		
2 - _____		
3 - _____		
Importante: a opção é apenas em caráter de preferência, cabendo à comissão de seleção a indicação de um orientador ao final do processo seletivo de acordo com a classificação final e com o disposto no edital de seleção.		

Concorrerá à vaga para a Pessoa com Deficiência:

Não  Sim

Concorrerá à vaga para Indígenas:

Não  Sim

Concorrerá à vaga para pretos/pardos:

Não  Sim

Necessita de condições especiais para as etapas do processo Seletivo?

Não

Sim

Quais: \_\_\_\_\_

**Declaro que li e concordo com as normas do Edital nº \_\_\_\_\_/GR/UFS/20\_\_.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)