# Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Ouro Preto

Seleção 2020

**Formulário de Inscrição (MESTRADO)**

página 01 de 02

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Favor não preencher) | **Número da Inscrição**(Favor não preencher) |  |
| **Título provisório do projeto** | **(Preenchimento obrigatório)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Declaro minha intenção de participar da seleção na condição de cotista na categoria: |  | Negro ou pardo |
|  | Indígena  |
|  | Portador de Deficiência |
|  | Servidor (a) técnico-administrativo da UFOP |
|  | Vulnerabilidade Sócio-econômica |

**OBS: Este campo se destina apenas aos candidatos que pretendem concorrer enquanto possíveis cotistas em uma ou mais categorias. Marque ao lado das que forem ajustadas à sua condição**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opção de Língua Estrangeira** |  | Inglês |
|  | Francês |
|  | Italiano |
|  | Alemão |
|  | Espanhol |
|  | Dispensa do exame de Proficiência |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Linhas de Pesquisa |  | **Linha 1 - Poder, Espaço e Sociedade** |
|  | **Linha 2 - Ideias, Linguagens e Historiografia** |
|  | **Linha 3 - Poder, Linguagens e Instituições** |
| Orientador (Obrigatório) |  | 1ª opção:  |
|  | 2ª opção:  |

|  |
| --- |
| **Dados Pessoais** |
| Nome completo |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Filiação |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data de nascimento  |  | Cidade / Estado |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| País |  | Naturalizado |  | Não |  |  | Sim |

|  |
| --- |
| **Endereço** |
|  |

página 02 de 02

|  |  |
| --- | --- |
| Bairro |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cidade / Estado |  | CEP |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Telefone fixo  |  |  | Telefone móvel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail |  |
| **Documentos** |
| C. Identidade |  | Emissor  |  | Data |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Título de Eleitor |  | Zona |  | Seção |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CPF |  | D. Militar |  |

|  |
| --- |
| **Vínculo Empregatício** |
|  | Não |  |  | Sim | Especificar |  |

|  |
| --- |
| **Formação Acadêmica** |
| Curso  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ano de Conclusão |  |  | Licenciatura |  | Bacharelado |  | Licenciatura / Bacharelado |

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição  |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cidade / Estado |  | País |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Iniciação Científica |  | Não |  |  | Sim | Fomento / Programa |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Outra Graduação |  | Não |  |  | Sim |  | Outra Pós-graduação |  | Não |  |  | Sim |
| Curso / Instituição |  |  | Curso / Instituição |  |
|  |  |  |
| Período |  |  | Período |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinatura do Candidato / Data** |  |