|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **minerva** | **Universidade Federal do Rio de Janeiro**  **Pós-graduação em Química Biológica** | e:\admin\Imagens\Geral\ibqm_logo.jpg |  |

Foto Digital

(Insira aqui)

Seleção de Doutorado – 2023/1: Formulário de Inscrição

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados Pessoais** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | | | | | | | | |
| Pai: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | | | | | | | | |
| Mãe: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | | | | | | | | |
| País de Origem: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | | | | | | | | | |
| Nascimento: | | XX/XX/XXXX | | | | | Estado Natural: | | | | | | XX | | |
| CPF: | | XXXXXXXXXXX | | | | | Passaporte (se estrangeiro(a)): | | | | | | XXXXXXXXXXX | | |
| Identidade: | XXXXXXXXXX | | | Expedidor: | XXXXXXXXXXXX | | | | Expedição: | | XX/XX/XXXX | | | Estado: | XX |
| Título de Eleitor: | | | XXXXXXXXXXXX | | | Seção: | | XXXX | | Zona: | | XXXX | | Estado: | XX |
| Cor: | | | ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Índio ( ) Negra ( ) Parda | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Seleção de Doutorado** | | |
| Área de Concentração desejada: | ( ) Química Biológica ( ) Educação, Difusão e Gestão em Biociências | |
| Candidato(a) ao Doutorado Direto – MD-PhD da UFRJ: | | ( ) Sim ( ) Não |
| Solicita Bolsa durante o curso: | ( ) Sim ( ) Não ( ) Via Orientador | |
| Orientador(a): | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | |
| Programa do IBqM ao qual o(a) Orientador(a) é vinculado(a): | | |
| ( ) PBBC ( ) PBE ( ) PBMB ( ) PEGeD ( ) PG ( ) PO | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informações Especiais** | | |
| Se portador(a) de deficiência(s), especificá-la(s): | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | |
| Possui dificuldade de participação presencial: | ( ) Sim ( ) Não | |
| Justificativa para dificuldade de participação presencial: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Endereço e Contato** | | | | | | |
| Endereço: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | | |
| Bairro: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | CEP: | XXXXX-XXX | |
| Município: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | Estado: | | XX |
| E-mail: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | Telefone: | (XX) XXXXX-XXXX | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Serviço Militar (Apenas Homens)** | | | | | |
| Certificado Militar: | XXXXXXXXXXXXXXX | Certificado de Dispensa: | XXXXXXXXXXXXXXX | | |
| Órgão: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | Estado: | XX |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vínculo Empregatício Atual** | |
| Possui Vínculo Empregatício: | ( ) Sim ( ) Não |
| Tipo de Vínculo: | ( ) CLT ( ) Servidor Público |
| Classificação da Instituição do Vínculo Empregatício: | |
| ( ) Instituição de Ensino e Pesquisa ( ) Empresa Pública ou Estatal ( ) Empresa Privada ( ) Outros | |
| Nome da Instituição: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |
| Ocupação (Cargo/Função): | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Graduação** | | | | |
| Nome do Curso: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | |
| Instituição de Ensino Superior: | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | |
| País: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | Estado: | XX |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mestrado** | | | | | | | |
| Nome do Curso: | | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | |
| Instituição de Ensino Superior: | | | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | |
| País: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | Estado: | | XX |
| Mestrado Concluído: | | ( ) Sim ( ) Não | | Previsão de Conclusão: | | XX/XX/XXXX | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bolsa de Estudo Atual** | |
| Possui Bolsa de Estudo: | ( ) Sim ( ) Não |
| Período da Bolsa: | XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX |
| Agência de Fomento: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

|  |  |
| --- | --- |
| **Doutorado Anterior – Bolsa de Estudo** | |
| Doutorado Anterior Concluído: | ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica |
| Possui Bolsa de Estudo: | ( ) Sim ( ) Não |
| Período da Bolsa: | XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX |
| Agência de Fomento: | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dispensa do Exame de Proficiência em Língua Inglesa** | |
| Solicita Dispensa do Exame de Proficiência em Língua Inglesa: | ( ) Sim ( ) Não |
| Assinale a sua situação para a Dispensa do Exame de Proficiência em Língua Inglesa: | |
| ( ) Envio de comprovante de um dos exames listados no item II.1.1.2 do edital | |
| ( ) Dispensado(a) do Exame de Proficiência na Pós-graduação em Química Biológica | |
| ( ) Aprovação no Exame de Proficiência na Pós-graduação em Química Biológica (informe, abaixo, a data do exame) | |
| XX/XX/XXXX | |

|  |
| --- |
| **Política de Ações Afirmativas** |
| Assinale a sua opção quanto à participação do percentual de bolsas da Política de Acesso Afirmativo: |
| ( ) Não concorrer ao percentual de bolsas da Política de Acesso Afirmativo |
| ( ) Concorrer ao percentual de bolsas da Política de Acesso Afirmativo destinado a candidatos indígenas |
| ( ) Concorrer ao percentual de bolsas da Política de Acesso Afirmativo destinado a candidatos negros |
| ( ) Concorrer ao percentual de bolsas da Política de Acesso Afirmativo destinado a candidatos trans |
| ( ) Concorrer ao percentual de bolsas da Política de Acesso Afirmativo destinado a candidatos com deficiência |

|  |
| --- |
| **Parentalidade (Apenas Mulheres)** |
| Caso tenha tido filho(as) nos últimos 5 (cinco) anos, deseja aplicar para a correção de nota para Parentalidade? |
| ( ) Sim ( ) Não |