**ANEXO I: FICHA DE INSCRIÇÃO (MESTRADO)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME:** |  | | | | | | | | |
| **NOME SOCIAL:** |  | | | | | | | | |
| **FILIAÇÃO** | **MÃE:** | | | | | | | | |
| **PAI:** | | | | | | | | |
| **ESCOLARIDADE DOS PAIS:** |  | | | | | | | | |
| **ESTADO CIVIL:** |  | | | | | | | | |
| **COR/RAÇA:** |  | | | | | | | | |
| **ENSINO MÉDIO (NOME DA ESCOLA):** |  | | | | | | | | |
| **( ) PÚBLICA** | | | | **( ) PRIVADA** | | | | |
| **DATA DE NASCIMENTO:** |  | | | | | | | | |
| **LOCAL DE NASCIMENTO:** |  | | | | | | | | |
| **RG:** |  | | **ÓRGÃO EMISSOR:** | | | | | |
| **DATA DE EXPEDIÇÃO:** | | | | | |
| **CPF:** |  | | | | | | | |
| **RESERVISTA:** |  | | | | | | | |
| **TÍTULO DE ELEITOR:** | **NÚMERO:** | | | | | | | |
| **SEÇÃO:** | | | | | **ZONA:** | | |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL:** |  | | | | | | | |
| **BAIRRO:** |  | | | | | | |
| **CIDADE:** |  | | | | | | |
| **UF:** |  | | **CEP:** | | | |  |
| **E-MAIL:** |  | | | | | | | |
| **FONE (COM DDD):** |  | | | | | | | |
| **ENDEREÇO PROFISSIONAL:** |  | | | | | | | |
|  | **BAIRRO:** |  | | | | | | |
|  | **CIDADE:** |  | | | | | | |
|  | **UF:** |  | | **CEP:** | | | |  |
| **CARGO:** |  | | | | | | | |
| **E-MAIL:** |  | | | | | | | |
| **FONE (COM DDD):** |  | | | | | | | |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA:** |  | | | | | | | |
| **GRADUAÇÃO:** |  | | | | | | | |
| **INSTITUIÇÃO:** |  | | | | | | | |
| **LOCAL:** |  | | | | | | | |
| **DEFICIENTE FÍSICO:** | **( ) SIM** | | | | | | **( ) NÃO** | |
| **TIPO DE DEFICIÊNCIA:** |  | | | | | | | |
| **OUTRAS INFORMAÇÕES** |  | | | | | | | |
| **POSSUI INSCRIÇÃO NO CADASTRO ÚNICO DO GOVERNO FEDERAL:** | **( ) SIM** | | | | | | **( ) NÃO** | |