|  |  |
| --- | --- |
| **Universidade Federal de Goiás**  **Escola de Veterinária e Zootecnia**  **Programa de Pós-Graduação em Zootecnia** | Marca UFG |
| **EVZ/DZO. Avenida Esperança s/nº. Campus Samambaia. CEP: 74.690-900. Fone: 3521-1305. Email: ppgz.evz@ufg.br** | |

**INSCRIÇÃO COMO ALUNO ESPECIAL**

**Nome da Disciplina (por ordem de prioridade):**

Disciplina 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disciplina 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informações Para Contato:**

E-Mail: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

CEP: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]]

Logradouro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Incluir Rua/Avenida, nº, Bairro, Complemento, UF:, Município)*

Telefone Fixo: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone Celular: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Outro: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados Pessoais:**

CPF: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] [ ] A pessoa é estrangeira e não possui CPF

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Oficial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da Mãe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sexo: [ ] masculino [ ] feminino Data de Nascimento: [\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_]]

Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Casado(a), Desquitado(a), Divorciado(a), Solteiro, Viuvo, Outro...)*

Cor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Preto, Pardo, Branco, Amarelo, Quilombola, Indígena)*

Necessidade Especial: [ ]

**Local de Nascimento:**

País: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: [ ]

Município: [ ] Nacionalidade: [ ]

**Documentação:**

RG ou RNE: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] Órgão de Expedição: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

UF: [\_\_\_\_\_] Data de Expedição: \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Título de Eleitor: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] UF: [\_\_\_\_] Emissão: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Certificado Militar: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] Categoria: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Passaporte: [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

**Dados de Escolaridade do Discente**

**Graduação:**

Instituição de Origem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade da Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Início: [\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_] Ano da Conclusão: [\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Escola Pública: [\_\_\_\_\_] Sim Não [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

**Pós-graduação:**

Encontra-se matriculado como aluno(a) regular em algum Programa de Pós-Graduação

Sim [\_\_\_\_\_] Não [\_\_\_\_\_\_] Nível: Mestrado [\_\_\_\_\_\_] Doutorado [\_\_\_\_\_\_\_]

Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade da Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Início: [\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_] Ano da Conclusão: [\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_]

Escola Pública: [\_\_\_\_\_] Sim Não [\_\_\_\_\_\_\_]

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Candidato(a)