|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS PESSOAIS | | | | | | | | | |
| NOME COMPLETO: | | | | | | | | | |
| NOME DO PAI: | | | | | NOME DA MÃE: | | | | |
| DATA DE NASCIMENTO: | | | SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO | | | | ESTADO CIVIL: | | |
| NACIONALIDADE: | | | | NATURALIDADE: | | | | UF: | |
| NÚMERO DE DEPENDENTES: | | | | | | | | | |
| DOCUMENTOS PESSOAIS | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | INSS/PIS/PASEP/NIT: | | | | |
| RG: | ÓRGÃO EXPEDIDOR: | | | | UF: | DATA EXPEDIÇÃO: | | | |
| ENDEREÇO PESSOAL DE JATAÍ  Obs: Caso more com os pais ou não, e tenha ainda endereço fixo em Jataí (DISCENTES DE OUTRAS CIDADES), colocar o endereço dos pais e informar em Obs\*.  Para concessão da bolsa é obrigatório endereço fixo em Jataí. | | | | | | | | | |
| RUA/AVENIDA: | | | | | | | | | |
| BAIRRO/SETOR: | | | | | | CEP: | | | |
| QUADRA: | | LOTE: | | | N.: | | | | CIDADE: |
| E-MAIL: | | | TELEFONE FIXO: | | | CELULAR: | | | |
| Obs\*: | | | | | | | | | |
| DADOS PROFISSIONAIS (no caso de ter vínculo) | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO: | | | | | CIDADE: | | | | |
| TELEFONE FIXO: | | | | | TELEFONE (FAX): | | | | |
| CARGO: | | | | | | | | | |
| LOCAL E DATA: | | | | | | | | | |

OBS: Fotocópias (ou documento escaneado) dos seguintes documentos: COMPROVANTE DE ENDEREÇO E COMPRVANTE DE RENDA (CONTRA CHEQUE OU DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA ATUAL)

**DECLARAÇÃO:**

Declaro ter interesse em uma das bolsas a ser disponibilizadas pelo programa de pós-graduação em agronomia (produção vegetal) e que tenho necessidade da mesma para minha manutenção. Declaro, ainda, caso seja contemplado dedicar-me exclusivamente às atividades do curso e ter residência fixa em Jataí-GO.

|  |
| --- |
| Assinatura do interessado(a) |