



FICHA DE INSCRIÇÃO
PROCESSO SELETIVO PARA OS CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO EM EDUCAÇÃO
SELEÇÃO E INGRESSO EM 2021

Assinale em qual processo seletivo você está concorrendo:

() MESTRADO. () DOUTORADO

Linha de Pesquisa: (Assinale apenas uma!)

- () Cultura e Processos Educacionais
() Educação e Movimentos Sociais
() Estado, Políticas e História da Educação
() Formação, Profissionalização Docente e Trabalho Educativo
() Fundamentos dos Processos Educativos

Opção de Língua(s) Estrangeira(s).

() Inglês () Francês () Espanhol () Italiano

() Aproveitamento – Língua(s) aproveitada(s): _____

Obs: Candidatos(as) ao doutorado deverão indicar as duas línguas estrangeiras (comprovação e aproveitamento).

1. DADOS PESSOAIS

NOME:

SEXO: () Masculino () Feminino

ESTADO CIVIL: () Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado () Outros

DATA NASC: / /

Cidade:

UF:

FILIAÇÃO

Pai:

Mãe:

ENDEREÇO

Logradouro:

Complemento: Apto:

Bairro/Setor:

Cidade: UF:

CEP: País:

Fone: () Celular:

Fax: () E-mail:

NACIONALIDADE

() Brasileira () Naturalizado () Estrangeira

DOCUMENTOS DE
IDENTIFICAÇÃO

RG: Órgão Exp. Data Exp:

CPF:

Título Eleitor: Zona: Seção:

Doc. Militar nº Categoria: Região:

Passaporte nº: Validade do Visto:

RNE nº: Validade:

	PIS/PASEP:		
	Inscrição no INSS:		
RAÇA/COR	Como você se considera? <input type="checkbox"/> Amarelo (asiático) <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Não declarada		
NECESSIDADES ESPECIAIS	É portador de necessidades especiais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
	Qual? <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Motora <input type="checkbox"/> Reabilitada		
	Necessita de atendimento especial no processo seletivo? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Descrever: _____		
2. ESCOLARIDADE			
<i>GRADUAÇÃO</i>			
Curso:	Instituição:		
Cidade:	UF:		
Ano de início:	Ano conclusão:		
<i>PÓS-GRADUAÇÃO</i>			
ESPECIALIZAÇÃO	Curso 1:	Instituição:	
	Cidade:	UF:	
	Ano de início:	Ano conclusão:	
	Curso 2:	Instituição:	
	Cidade:	UF:	
	Ano de início:	Ano conclusão:	
MESTRADO	Curso:	Instituição:	
	Cidade:	UF:	
	Ano de início:	Ano conclusão:	
3. DADOS PROFISSIONAIS			
Trabalha atualmente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Cargo/Função:	Tempo de trabalho:		
Empresa/Instituição:			
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	Fone: ()
Natureza da Empresa/Instituição: <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Municipal			
Remuneração atual: R\$		CH trabalho:	
Atividade de ensino? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, em			
<input type="checkbox"/> Ensino Superior <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Educação Infantil			

OUTRO TRABALHO ATUAL			
Cargo/Função:		Tempo de trabalho:	
Empresa/Instituição:			
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	Fone: ()
Natureza da Empresa/Instituição: () Privada () Federal () Estadual () Municipal			
Remuneração atual: R\$		CH trabalho:	
Atividade de ensino? () Não () Sim, em			
() Ensino Superior () Ensino Médio () Ensino Fundamental () Educação Infantil			
4. OUTRAS INFORMAÇÕES			
Tempo de dedicação ao Curso: () integral () Parcial			
Custeio das despesas pessoais durante o curso:			
() Manterei vínculo empregatício durante o curso, recebendo meus vencimentos.			
() Manterei vínculo empregatício durante o curso, sem receber vencimentos			
() Possuo emprego, mas desejo candidatar-me a bolsa de estudos do Programa de acordo com a legislação vigente			
() Não possuo emprego e desejo candidatar-me a uma bolsa do Programa			
Já obteve bolsa de estudos? () Sim () Não		() Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado	
Qual a agência financiadora? () Capes () CNPq () Fapeg () Outros			
Você conhece o Programa para o qual está se candidatando? () Sim () Não			
Você é formado pela UFG? () Sim () Não		() Graduação () Especialização () Mestrado	
Você é formado por Instituição pública? () Sim () Não		() Graduação () Especialização () Mestrado	
5. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ASSINATURA			
Declaro estar ciente e de acordo com o Edital de Seleção divulgado pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás – UFG. Declaro, ainda, que assumo inteira responsabilidade pela documentação por mim entregue na Secretaria do PPGE/FE/UFG. <div style="text-align: right;">Goiânia – Go, ____ de _____ de 2021.</div> <div style="text-align: center;"> _____ Assinatura do(a) Candidato(a) </div>			