

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

ESCOLA DE AGRONOMIA

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA-PPGA**

PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR 01/2017

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS EXIGIDOS** |
|  |
| * Carteira de Identidade, CPF, Título de Eleitor, e prova de estar em dia com a justiça eleitoral (fotocópias autenticadas);
* Certificado Militar ou serviço alternativo (fotocópia autenticada);
* Certidão de Casamento, caso haja mudança de nome (fotocópia autenticada);
* Formulário de Currículo Padronizado – <http://ppga.agro.ufg.br>
* Histórico escolar da graduação (fotocópia autenticada);
* Diploma da graduação (fotocópia autenticada);
 |  | * Comprovante de pagamento de taxa de inscrição no valor de R$ 100,00 (cem reais).
* Ficha de inscrição devidamente preenchida e **assinada**, assinalando, quando for o caso, a opção pela autodeclaração, conforme os quesitos de cor, raça e etnia utilizados pelo IBGE.
* Preenchimento e assinatura do termo de autodeclaração étnico-racial, conforme modelo disponível na página https://ppga.agro.ufg.br.
* No caso de candidato autodeclarado indígena, é obrigatória a apresentação, no ato da matricula, de cópia do Registro Administrativo de Nascimento e Óbito de Índios (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.
 |
|  |
| **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** |
| ( ) Fitossanidade |  |  | ( ) Solo e Água |
| **ORDEM DE PREFERÊCIA DOS POSSIVEIS ORIENTADORES (Nome completo do docente):** |
|  |
| 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Obs: A indicação dos possíveis orientadores não garante vagas com os professores. A distribuição de orientação se dará segundo os critérios estabelecidos pelo PPGA. |
|  |  |  |  |
| **ENDEREÇO PARA ENVIO DESTE FORMULÁRIO E DEMAIS DOCUMENTOS:** |
|  |
| Secretaria do Programa de Pós-Graduação em AgronomiaEscola de Agronomia, Universidade Federal de Goiás, Av. Esperança, s/n, Campus Samambaia, CEP: 74.690-900. |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A):** |
|  |
| Nome completo: |  |
|  |
| CPF: |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |
|  |
| Cédula de Identidade: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |
| Órgão emissor: |  |  |  |  |  UF:  |  |  |  Data da emissão: |  | / |  | / |  |
|  |
| Data de nascimento: |  | / |  | / |  |  | Nacionalidade: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sexo: |  |  M |  |  |  F | Visto permanente: |  |  Sim |  |  |  Não |
| Autodeclaração, conforme quesitos de cor, raça e etnia utilizados pelo IBGE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Endereço residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Bairro: |  |  | Cidade: |  | UF: |  |  |
|  |
| CEP: |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  | Telefones:  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  | / |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Fax: |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  | País: |  |
|  |
| Endereço comercial: |  |
|  |
| Bairro: |  |  | Cidade: |  | UF: |  |  |
|  |
| CEP: |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  | Telefones:  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  | / |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Fax: |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  | País: |  |
|  |
| Endereço(s) eletrônico(s): |  |  |  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA:** |
|  |
|  | Curso: |  | Ano de conclusão:  |  |
|  |  |  |  |
| Instituição: |  |
|  |  |
|  | Município: |  | UF: |  |  |  | País: |  |

|  |
| --- |
|  |
|  | Curso: |  | Ano de conclusão: |  |
|  |  |  |  |
| Nível: |  |  Especialização |  |  Mestrado |  |  Doutorado |
|  |  |
| Instituição: |  |
|  |  |
| Município: |  | UF: |  |  |  | País: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Curso: |  | Ano de conclusão: |  |
|  |  |
| Nível: |  |  Especialização |  |  Mestrado |  |  Doutorado |
|  |
| Instituição: |  |
|  |  |
| Município: |  | UF: |  |  |  | País: |  |
|  |
| Curso: |  | Ano de conclusão: |  |
|  |  |  |  |
| Nível: |  |  Especialização |  |  Mestrado |  |  Doutorado |
|  |  |
| Instituição: |  |
|  |  |
| Município: |  | UF: |  |  |  | País: |  |
|  |
|  |
| **ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO:** |
|  |
| Instituição/Empresa | Período (mês e ano) | Tipo de atividade (docência, pesquisa, extensão, promoção e atividades particulares). Indique cronologicamente, suas três últimas atividades profissionais remuneradas, iniciando pela mais recente. |
| Início | Término |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **FONTE(S) FINANCIADORA(S) DE SEUS ESTUDOS NO NÍVEL DE PÓS-GRADUAÇÃO:** |
|  |
|  |  Possuo bolsa de estudos concedida (ou a ser concedida) pela |  |
|  |
|  |  Manterei vínculo empregatício durante o curso, recebendo meus vencimentos |
|  |
|  |  Manterei vínculo empregatício durante o curso sem receber meus vencimentos |
|  |
|  |  Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso. |
|  |
| **Obs.:** | **- Sua aprovação no Processo Seletivo não lhe garante a concessão, pelo PPGA, de Bolsa no Curso.** |
|  | **- O(A) candidato(a) estrangeiro(a) deverá comprovar os meios que disporá para financiar seus estudos.** |

|  |
| --- |
| **LÍNGUA ESTRANGEIRA:** |
|  |
| • Mestrado: Inglês (**ELIMINATÓRIA**) - Nota mínima para aprovação: 5,0 (cinco) |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO/EMPRESA EMPREGADORA:** |
|  |
| Assinatura do(a) Diretor(a) ou Superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto à participação do(a) candidato(a) no Processo Seletivo e, se aprovado e classificado, quanto à sua liberação, durante todo período do curso, por pelo menos 20 horas semanais, distribuídas em horário comercial, de segunda a sexta-feira.  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Local e data |  | Cargo/Função |  | Assinatura e carimbo |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO:** |
|  |
| **Declaro** que este **Formulário de Inscrição** contém informações completas e exatas; que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas de pós-graduação no Programa de Pós-Graduação em Agronomia da Universidade Federal de Goiás, comprometo-me a cumprir os regulamentos desta Instituição e os do curso no qual pleiteio uma vaga como discente. |
|  |
|  |
| Local e data |  | Cargo/Função |  | Assinatura e carimbo |

|  |
| --- |
| **PARECER DA COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA:** |
|  |
| Resultado final: |  |  Deferido |  |  Indeferido |
|  |
| Comentários: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Goiânia, GO, |  | / |  | / |  |  |  |
|  |  | Coordenador(a) do PPGA Assinatura e carimbo |