|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO/MATRÍCULA** |
| **ENQUADRAMENTO DA MATRÍCULA/INSCRIÇÃO** |
| TIPO DA MATRÍCULA | Escolher um item. | SELECIONADO POR | Escolher um item. |
| PORT. DE DEFICIÊNCIA? | Escolher um item. | QUAL?  | Nº/ANO EDITAL INGRESSO  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO/ALUNO** |
| NOME:  |
| Nº DO CPF: | Nº DO RG. | ÓRGÃO EMISSOR: | DATA EMISSÃO: |
|  |  |  | Clique aqui para inserir uma data. |
| Nº DO TÍTULO DE ELEITOR: | Nº DA ZONA | Nº DA SEÇÃO | COR DA PELE | SEXO BIOLÓGICO |
|  |  |  | Escolher um item. | [ ] MASC. [ ] FEM. |
| Nº PIS/PASEP | RESERVISTA (ALUNOS SEXO MASC.) | FORÇA EMISSORA: | DATA EMISSÃO |
|  |  | Escolher um item. | Clique aqui para inserir uma data. |
| DATA DO NASCIMENTO | MUNICÍPIO | ESTADO | PAÍS |
| Clique aqui para inserir uma data. |  |  |  |
| NOME DA MÃE:  | FONE:  |
| NOME DO PAI:  | FONE:  |
| NOME DO CÔNJUGE:  | FONE:  |
| **SE FOR CANDIDATO/ALUNO ESTRANGEIRO INFORMAR** |
| Nº DO PASSAPORTE | Nº IDENTIDADE | ÓRGÃO EMISSOR | DATA CHEGADA | TIPO DE VISTO |
|  |  |  | Clique aqui para inserir uma data. | Escolher um item. |
| **CONTATOS DO CANDIDATO/ALUNO** |
| END. RESIDENCIAL  | CEP  |
| NÚMERO | COMPLEMENTO | BAIRRO/SETOR | MUNICÍPIO | ESTADO |
|  |  |  |  |  |
| FONE RESIDENCIAL | FONE CELULAR/WHATSAPP | FONE COMERCIAL | ENDEREÇO DE E-MAIL VÁLIDO |
|  |  |  |  |
| **EM CASO DE EMERGÊNCIA LIGAR PARA (ESCREVER O NOME, PARENTESCO DO CONTATO E O Nº DO FONE COM DDD)** |
| NOME:  |  PARENTESCO:  | FONE:  |
| NOME:  | PARENTESCO:  | FONE:  |
| SE ALUNO REGULAR, NOME DO ORIENTADOR:  |
| **ATIVIDADE PROFISSIONAL DO CANDIDATO/ALUNO** |
| EMPRESA/ORGANIZAÇÃO  |
| END. COMERCIAL  | CEP  |
|  |  |
| NÚMERO | COMPLEMENTO | BAIRRO/SETOR | MUNICÍPIO | ESTADO |
|  |  |  |  |  |
| FONE/EMPRESA | FONE/CHEFIA | SETOR EM QUE ATUA | CARGO QUE OCUPA | DESDE (MÊS/ANO) |
|  |  |  |  |  |
| TIPO DE VÍNCULO> | [ ]  SÓCIO/PROPRIETÁRIO [ ]  FUNCIONÁRIO/CLT [ ]  SERV. PÚBLICO [ ]  AUTÔNOMO/LIBERAL |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA DO CANDIDATO/ALUNO** |
| GRADUADO EM | DATA CONCLUSÃO CURSO | DATA COLAÇÃO DE GRAU |
| NOME DO CURSO  | Clique aqui para inserir uma data. | Clique aqui para inserir uma data. |
| INSTITUIÇÃO  | CIDADE  |
| CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO | TÉRMINO | INSTITUIÇÃO |
| ESPECIALIZAÇÃO  | Clique aqui para inserir uma data. |  |
| ESPECIALIZAÇÃO  | Clique aqui para inserir uma data. |  |
| INSCRIÇÃO/MATRÍCULA PARA ALUNO ESPECIAL (INDIQUE QUAIS AS DISCIPLINAS QUE PRETENDE SE INSCREVER/MATRICULAR) |
| 1ª  | 2ª  |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS |

**OBSERVAÇÕES:**

1- A SOLICITAÇÃO DA MATRÍCULA ESTÁ ATRELADA À APROVAÇÃO DO CANDIDATO NO EDITAL DE SELEÇÃO (seja para alunos especiais, seja para alunos regulares).

2- A SOLICITAÇÃO DE MATRÍCULA SÓ SERÁ ACATADA PELA SECRETARIA DO PROGRAMA SE:

- A ficha de matrícula estiver devidamente preenchida

- Os documentos oficiais abaixo listados forem devidamente entregues/remetidos para a secretaria do programa no prazo solicitado/estipulado e estejam legíveis e autenticados.

2.1 Relações dos documentos a serem apresentados no ato da solicitação da matrícula: *(todos com cópia frente e verso)*

- Cópia do CPF

- Cópia do RG (não vale a CNH)

- Cópia do Título de Eleitor

- Quitação com a justiça eleitoral (obter no link: <https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral> )

- Cópia da Carteira de Reservistas (para alunos no sexo masculino)

- Cópia do Diploma de Graduação

- Cópia do Histórico Escolar do Curso de Graduação.

- Cópia do Comprovante de Endereço

- Cópia do Passaporte (aluno estrangeiro)

- Cópia da Identidade (aluno estrangeiro)

- Cópia do comprovante de recolhimento da taxa de inscrição (GRU)

2.2 O aluno poderá apresentar cópias autenticas em cartório de todos os itens acima junto à secretaria do programa no ato da solicitação de sua inscrição/ matrícula, **OU** apresentar os originais e as cópias simples (legíveis) de todos os documentos acima, para que as cópias sejam autenticadas por servidor federal, valendo-se de fé pública, sem custos de autenticação. Alem da entrega física, todos os documentos deverão ser remetidos de forma digitalizada no formato .PDF para o endereço de e-mail: ppggo.cgen@ufcat.edu.br

2.3 Depois de preenchido este formulário deverá ser impresso/salvo no formato.PDF para ser entregue junto com os demais documentos para a secretaria do PPGGO.