

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-DOCTORADO DA UFSCar

I - IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome: _____

RG n. _____ CPF n. _____

Passaporte n. _____ (se estrangeiro) _____

Nacionalidade: _____

Endereço: _____, N. ____ Bairro _____

CEP _____ Cidade _____ Estado _____ País _____

Telefones () _____ () _____ () _____

Email: _____

Data de nascimento: _____

Nome da mãe: _____

II – FORMAÇÃO ACADÊMICA

Graduação: _____

Mestrado: _____

Doutorado: _____

IV – PLANO DE TRABALHO (Sendo insuficiente o espaço, o Plano de Trabalho poderá ser apresentado em anexo)

IV.1 - Descrição das atividades a serem desenvolvidas

IV.2 – Justificativa

IV.3 - Período de desenvolvimento das atividades

IV.4 – Departamento onde serão desenvolvidas as atividades

IV.5 – Professor supervisor das atividades:

IV.6 – Fonte de financiamento ou informação de vínculo empregatício:

(Caso possua vínculo empregatício deverá declarar expressamente que está autorizado a desenvolver atividades de pesquisas no Programa de Pós-Doutorado da UFSCar, juntando o devido comprovante).

V – DECLARAÇÃO

O proponente declara estar ciente das condições para desenvolvimento de atividades no Programa de Pós-Doutorado na UFSCar, em especial seu caráter voluntário, não remunerado, sem vínculo empregatício ou obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim, de conformidade com a Resolução ConsUni/UFSCar n. 787/2014.

Local e data.

Nome e assinatura do candidato

PROFESSOR SUPERVISOR

Nome e assinatura

APROVAÇÃO DO CONSELHO DEPARTAMENTAL

Local e data.

Nome, cargo e assinatura

APROVAÇÃO DO CONSELHO DE CENTRO

Local e data.

Nome, cargo e assinatura

HOMOLOGAÇÃO DO CONSELHO DE PESQUISA - CoPq

Local e data.

Nome, cargo e assinatura