|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\DOCUME~1\ADMINI~1\CONFIG~1\Temp\Rar$DR09.422\aplicacoes_ufmg\principal_completa3_ufmg.jpg | Programa de Pós-Graduação em Ciências e Técnicas Nucleares – PCTN  Departamento de Engenharia Nuclear, Bloco 4 – Escola de Engenharia  Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte - MG – CEP: 31.270-901  www.cctn.nuclear.ufmg.br  E-mail: [poscctn@nuclear.ufmg.br](mailto:poscctn@nuclear.ufmg.br) Fone: (31) 3409-6666 | Logotipo_Centenário_ Engenharia_ Fundo Branco.jpg |

**FICHA DE INSCRIÇÃO – PROCESSO SELETIVO MESTRADO E DOUTORADO**

**2018/1**

**1. Dados Pessoais**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo: | | | | |
| Filiação: | Mãe: |  | | |
|  | Pai: |  | | |
| Data de nascimento: | | | Naturalidade: | Nacionalidade: |
| RG: | | | Órgão Emissor: | Data da emissão: |
| Título de eleitor: | | | Zona: | Seção: |
| CPF: | | | Sexo: ( ) M ( ) F | Estado civil: |

|  |
| --- |
| **NÍVEL PRETENDIDO:** ( ) MESTRADO ( )DOUTORADO |
| **RESERVA DE VAGAS – COTAS** NÃO ( ) SIM ( ) Anexar Autodeclaração Étnico-racial |
| **CANDIDATO COM DEFICIÊNCIA E/ OU NECESSIDADES ESPECIAIS** NÃO ( ) SIM ( ) QUAL? |
| |  |  | | --- | --- | | **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO** | **LINHA DE PESQUISA** | | ( ) CIÊNCIAS DAS RADIAÇÕES | ( ) ARMA – APLICAÇÃO DAS RADIAÇÕES AO MEIO AMBIENTE | | ( ) DRIN – DOSIMETRIA, RADIOPROTEÇÃO E INSTRUMENTAÇÃO NUCLEAR | | ( )ARB – APLICAÇÕES DAS RADIAÇÕES À BIOMÉDICA | | ( ) ENGENHARIA NUCLEAR E DA ENERGIA | ( ) TRCCN –TECNOLOGIA DE REATORES E CICLOS DO COMBUSTÍVEL NUCLEAR | | ( ) ASE – AVALIAÇÃO DE SISTEMAS ENERGÉTICOS | | ( ) PE – PLANEJAMENTO ENERGÉTICO | |

**2. Endereço residencial**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rua/Av: | | | | | n.º: |
| Complemento: | | Bairro: | | | |
| Cidade: | | | | Estado: | |
| CEP: | e-mail: | | | | |
| Telefone residencial: ( ) | | | Telefone celular: ( ) | | |
| E-mail particular: | | | | | |

**3. Formação Acadêmica**

|  |  |
| --- | --- |
| **Graduação em:** | |
| Data da conclusão: | Cidade/Estado/País: |
| Instituição: |  |
|  |  |
| **Pós-graduação em:** | |
| Título obtido: | |
| Ano de conclusão: | Cidade/Estado/Pais: |
| Instituição: |  |

**4. Atividade Profissional (Dados da Empresa/Instituição a que esta vinculado, se houver)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Órgão empregador/Empresa: | | | | |
| Razão Social da Empresa (CNPJ): | | | | |
| Atividade que exerce: | | | Tempo de serviço (em anos): | |
| Endereço Profissional: Rua/Av.: | | | | |
| Complemento: | Bairro: | | | |
| Cidade: | | Estado/Pais: | | |
| CEP: | e-mail: | | | |
| Telefone comercial: ( ) | Telefone celular: ( ) | | |

**5. Documentos necessários para inscrição**

* Formulário de inscrição e 1 (uma) foto 3x4;
* Cópia do diploma de graduação ou documento equivalente, ou outro que comprove estar o candidato em condições de concluir o curso de graduação;
* Histórico escolar completo de todos os cursos acadêmicos de longa duração finalizados, inclusive o de graduação e o de pós-graduação, se houver;
* *curriculum vitae*, no formato *LATTES* acompanhado de documentação comprobatória;
* Formulário de indicação da área de concentração (Formulário Complementar);
* Plano de tese, para candidato ao Doutorado,
* Prova de estar em dia com as OBRIGAÇÕES MILITARES e com as OBRIGAÇÕES ELEITORAIS,
* 3 (três) cartas de recomendação,
* Cópia da carteira de identidade, do CPF, do comprovante de endereço e da certidão de nascimento ou de casamento;
* Comprovação de proficiência de língua inglesa (conforme edital);
* Candidatos autodeclarados negros, que optarem pela seleção por meio da reserva de vagas, deverão apresentar uma carta descritiva e fundamentada acerca de seu pertencimento étnico, de acordo com o que dispõe a Resolução do CEPE/UFMG nº 02/2017. No documento, devidamente assinado, deverá constar, ainda, a identificação do candidato, nome completo, número do documento de identidade e CPF.

Belo Horizonte,\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura conforme documento de identidade