|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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**

**2019**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |
| ( ) ATSASE – AVALIAÇÃO TECNOLÓGICA, SOCIOECONÔMICA E AMBIENTAL DE SISTEMAS ENERGÉTICOS |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 está 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