### Anexo 5 – Formulário de inscrição

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

**Pós-Graduação – DIBICT Diversidade Biológica e Conservação nos Trópicos Seleção turma (ano):**

CPF Nome completo, sem abreviações Nome Social

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| Data de nascimento | Gênero | | | | | | Nacionalidade | Endereço eletrônico |
| / / |  | M |  | F n binário |  | outro |  |  |
|  | | | | |  |  |

Endereço residencial

CEP Cidade UF DDD Fone Fax

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Endereço para correspondência: |  | Residencial |  | Institucional |

Local e ano de conclusão do:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ensino Ano :Fundamental | | | | Ensino Médio Ano | | | | Graduação An o | | | | |
|  | Publico |  | Privado |  | Publico |  | Privado |  | Publico |  | Privado |  |

Curso de Graduação Instituição de Graduação Coeficiente

Rendimento

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ampla concorrência/Servidores UFAL |
|  | Políticas de Ações Afirmativas (Negro/a) |
|  | Políticas de Ações Afirmativas (Pessoa com Deficiência) |
|  | Política de Ações Afirmativas (Pessoa Trans - Transgêneros, Transexuais e Travestis - refugiados,assentados) |
|  | Políticas de Ações Afirmativas (Indígena) |

**Regime de Concorrência:**

Instituição (universidade, centro, empresa, etc.) Sigla Órgão (instituto, faculdade, etc.) Unidade (deptº, laboratório, etc.)

Cargo/função Vínculo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

empregatício

Situação Regime de trabalho

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sim Não | Ativa Aposentado | Tempo Parcial - TP Tempo Integral - TI  Dedicação Exclusiva - DE |

Endereço institucional Cidade UF

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

CEP Cidade UF DDD Fone Fax

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apresenta necessidades  especiais? | Não | Sim, QUAIS: |

Conservação da Biodiversidade Tropical

**3-ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4- DEMANDA DE BOLSA DE ESTUDOS** | | | | |
| Necessitará de  Bolsa  Sim Não | Já é bolsista?  Sim Não | Vigência  De / / | É empregado(a)? | Renda:  R$ |
| Sim Não Será liberado(a)? | |
| Nível: | até / / | Órgão: Sim Não | |

Exponha de maneira sucinta as razões que o levaram a candidatar-se ao Programa de Pós-Graduação em Diversidade Biológica e Conservação nos Trópico s e quais as suas perspectivas profissionais em termos acadêmicos e/ou técnicos, **considerando as linhas de pesquisa e os projetos em desenvolvimento sob responsabilidade de orientadores habilitados pelo DIBICT (Consultar no CV Lattes)**. (escrever apenas no campo cinza, sem alterar o tamanho ou espaço)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Declaro, para fins de direito, que possuo os originais ou cópias autenticadas por autoridade legal de todos os documentos comprobatórios entregues na inscrição para o processo seletivo e que poderei ser demando de entregar os originais dos documentos apresentados ou suas fotocópias autenticadas em Cartório ou por servidor público federal da ativa, desde que haja carimbo de “confere com o original” acompanhado do carimbo funcional do servidor com número de SIAPE, sendo eliminado sumariamente caso não efetue esta entrega até o momento da matrícula institucional no Programa de Pós-Graduação em Diversidade Biológica e Conservação nos Trópicos a ser comunicado na Secretaria do PPG-DIBICT e nas páginas eletrônicas apresentadas no Anexo 3.

Declaro, para fins de direito, conhecer as normas gerais relativas à seleção e ingresso, fixadas pelo estatuto da Universidade Federal de Alagoas, pelo edital de seleção e pelo Regimento Interno do Programa de Pós- Graduação em Diversidade Biológica e Conservação nos Trópicos da Universidade Federal de Alagoas.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Local |  | Data | | | | | Assinatura |
|  | , |  | / |  | / |  |  |

**Proibido mudança de formato**