



### ANEXO 3

#### PROCESSO SELETIVO DE MESTRADO - PPGSCA/UFAM FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

##### DADOS PESSOAIS

<b>Nome:</b>			
<b>CPF:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>Data de nascimento:</b>	<b>RG:</b>
<b>Filiação:</b> Genitor: Genitora:			
<b>Nacionalidade:</b>		<b>Naturalidade</b>	
<input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro			
<b>Endereço:</b>			
<b>Logradouro:</b>		<b>Número:</b>	<b>CEP:</b>
<b>Complemento:</b>	<b>Cidade:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>UF:</b>
<b>Nome Social:</b> <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Sim			

##### CONTATOS

<b>E-mail principal:</b>	<b>E-mail alternativo/contato:</b>
<b>Telefone principal:</b>	<b>Telefone de contato:</b>

##### OPÇÕES GERAIS DE INSCRIÇÃO

<b>Título do Projeto</b>		
<b>Linha de Pesquisa:</b>		
<input type="radio"/> Linha 1 Sistemas Simbólicos Manifestações Socioculturais;	<input type="radio"/> Linha 2 Redes, Processos e Formas de Conhecimentos	<input type="radio"/> Linha 3 Processos Sociais, Ambientais e Relações de Poder
<b>Pretende concorrer a bolsa?</b>	<b>Possui vínculo empregatício?</b>	<b>Servidor Público?</b>
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

<b>Dados sobre o vínculo de trabalho (se houver):</b>		
Empresa Privada (privado):		
Órgão de lotação (servidor):		
Remuneração bruta:	Qual turno trabalha:	Licença para cursar o mestrado:
Disponibilidade para o PPGSCA: <input type="checkbox"/> Tempo Parcial <input type="checkbox"/> Tempo Integral	<input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite	<input type="checkbox"/> Sim, sem remuneração <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> CheckBox30

<b>Taxa de inscrição:</b>	<b>Local de realização de prova escrita (item 6.1):</b>
<input type="checkbox"/> Em anexo <input type="checkbox"/> Pedido de Isenção	<input type="checkbox"/> Manaus/AM <input type="checkbox"/> São Gabriel da Cachoeira/AM <input type="checkbox"/> Parintins/AM <input type="checkbox"/> Itacoatiara/AM <input type="checkbox"/> Humaita/AM <input type="checkbox"/> Benjamin Constant/AM

##### AÇÕES AFIRMATIVAS

<b>Se autodeclara optante de ação afirmativa:</b>	<b>Pretende concorrer as vagas suplementares:</b>
<input type="checkbox"/> Negro: Pardo/Preto <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Deficiente <input type="checkbox"/> Quilombola	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não



Poder Executivo Federal  
Ministério da Educação  
Universidade Federal do Amazonas  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação



Precisa de auxílio na aplicação da seleção?

Sim

Não

Qual?