**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**

**FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA “ALFREDO DA MATTA”**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS APLICADAS À DERMATOLOGIA**

|  |  |
| --- | --- |
| DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISAMESTRADO EM CIÊNCIAS APLICADAS À DERMATOLOGIA  | Formulário: Ficha de Inscrição  |
| Form. Nº 01  | Rev Nº 01 | Data:  |
| Responsável: Maira da Esperança Lima |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO Nº** \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
|

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS**   |
| Nome Completo:  |
| Nome do Pai: |
| Nome da Mãe: |
| De acordo com a Portaria Normativa Nº 13 do MEC de 11 de Maio de 2016, você se declara ou está cadastrado (a) como: ( ) negros ( ) indígenas ( ) nenhuma das opções ( ) PcD – Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Cor/raça: |
| Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | Sexo:( ) M ( ) F  | Natural de: UF:Nacionalidade: |
| Estado civil: |
| E-mail:  | Telefone: |
| Link Currículo Lattes:  |
| RG Nº:  | Emissão: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  | Órgão Expedidor:UF:  | CPF:  |
| Endereço:  | Nº |
| Complemento: | Bairro:  | CEP: |
| **FORMAÇÃO PROFISSIONAL** |
| Graduação: | Data Conclusão: |
| Instituição: | Sigla: |
| Especialização: | Data Conclusão: |
| Instituição: | Sigla: |
| Vínculo profissional: |
|  |
| **LINHAS DE PESQUISA DE INTERESSE** |
|   |
|  |
|   |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES GERAIS** |
| • As informações prestadas no Formulário de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, ficando o Programa de Pós-Graduação no direito de **EXCLUIR** do processo seletivo, o candidato ou seu procurador que o preencher com dados incorretos, incompletos ou rasurados, bem como se constatado posteriormente, que os dados fornecidos são inverídicos ou falsos. • Atentar-se para cada item descrito no Edital do Processo Seletivo. • Preencher os campos exigidos sem alterar as informações do Formulário de Inscrição. |

 |

Profa. Carolina Chrusciak Talhari Cortez, Dra

Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Ciências Aplicadas à Dermatologia

a) *Curriculum vitae*atualizado, devidamente cadastrado na plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq);

b) Diploma de Graduação ou Declaração de conclusão de curso de graduação;

c) Carteira de Identidade; Cadastro de Pessoa Física; Título de Eleitor e Ficha de Inscrição devidamente preenchida (ANEXO 2), indicando as linhas de pesquisa de interesse (ANEXO 3);

d) Se estrangeiro, anexar cópia do passaporte;