ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA FOTO 3X4

CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO

ANEXO I

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | MESTRADO |  |  |  | DOUTORADO | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | NOME COMPLETO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | OU NOME SOCIAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ENDEREÇO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | BAIRRO: |  |  |  |  |  |  | CEP: | |  |
|  | CIDADE/ESTADO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | CPF: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | RG/ORGÃO EMISSOR |  |  |  |  | DATA DE EMISSÃO/ | | | | / |
|  | DATA DE NASCIMENTO |  |  | / | / |  |  |  |  |  |
|  | NATURALIDADE |  |  |  |  | ESTADO CIVIL | | | |  |
|  | TELEFONE: |  |  |  |  | CELULAR: |  |  |  |  |
|  | EMAIL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |
|  | CANDIDATO DEFICIENTE: SIM ( | | | ) | NÃO ( ) | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | SE SIM, ESPECIFICAR: | | |  |  |  |  |  |  |  |

POSSUI INSCRIÇÃO NO CADASTRO ÚNICO DO GOVERNO: SIM ( ) NÃO ( )

CURSO DE GRADUAÇÃO EM QUE ÁREA:

INSTITUIÇÃO

ANO DE CONCLUSÃO

PÓS – GRADUAÇÃO (inclusive especialização)

CURSO:

INSTITUIÇÃO:

ANO DE CONCLUSÃO:

CURSO:

INSTITUIÇÃO:

ANO DE CONCLUSÃO:

VÍNCULO INSTITUCIONAL

FUNÇÃO:

LOCAL:

CIDADE/ESTADO:

LINHA DE PESQUISA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

TÍTULO DO PROJETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO VERDADEIRAS.

RECIFE, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2016.

ASSINATURA DO CANDIDATO