|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  **CCTS - CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIAS PARA A SUSTENTABILIDADE**  **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA**  **DOS MATERIAIS – PPGCM-So**  Rodovia João Leme dos Santos, km 110, Bairro Itinga  CEP 18052-780 - Sorocaba - São Paulo – Brasil  **ppgcm@ufscar.br / www.ppgcm.ufscar.br** |  |

**ANEXO A: FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO(A)**

Ficha de inscrição relativa ao Edital nº **03/2024** do PPGCM-So: chamada de candidatos(as) ao processo seletivo de pós-graduando(a)s regulares para os cursos de Mestrado e Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciência dos Materiais da Universidade Federal de São Carlos - *Campus* Sorocaba, para o primeiro semestre de 2025.

**OPÇÃO DO CURSO: ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO**

**AUTODECLARAÇÃO DE RAÇA-COR-ETNIA**

Eu me declaro:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| amarelo(a) | ( ) | pardo(a) | ( ) | Indígena | ( ) |
| branco(a) | ( ) | preto(a) | ( ) | Outra. Qual? | ( ) |

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

**VOCÊ DESEJA CONCORRER PELO SISTEMA DE RESERVA DE VAGAS, SEGUNDO O CRITÉRIO ÉTNICO-RACIAL E DE DEFICIÊNCIA?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sim ( )** | **Critério étnico-racial preto(a) – pardo(a) ( )** |
| **Critério étnico-racial indígena ( )** |
| **Critério de deficiência ( )** |
| **Não ( )** | **--- x ----** |

**Aos candidatos que assinalaram o critério de cota por deficiência, se houver necessidade de algum tipo de apoio ou recurso necessário em uma ou mais etapas, descrever no campo abaixo:**

|  |
| --- |
|  |

**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO COM INTEGRANTES DA COMISSÃO DE SELEÇÃO**

**1) Você tem vínculo com algum membro da Comissão de Seleção, descrita no item “1.6 Corpo docente...” do Edital? ( ) sim ( ) não**

Caso tenha assinalado “sim”, responda abaixo:

**2) Qual é o tipo de vínculo que você tem com membro(s) da Comissão de Seleção?**

( ) cônjuge ou companheiro(a), mesmo que separado(a) ou divorciado(a) judicialmente de integrante(s) da Comissão da Seleção;

( ) ascendente ou descendente de integrante(s) da Comissão da Seleção ou colateral até o terceiro grau, seja o parentesco por consanguinidade ou afinidade cônjuge; ou

( ) amizade íntima ou inimizade notória com integrante(s) da Comissão de Seleção. ou com os(as) respectivos(as) cônjuges, companheiros(as), parentes consanguíneos e afins até 3º grau;

( ) membro que seja sócio da mesma sociedade empresarial que integrante(s) da Comissão de Seleção;

( ) outras situações de impedimento ou suspeição previstas em lei.Qual?

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

a) Indique o(s) nome(s) do(s) integrante(s) da Comissão da Seleção com o(a) qual mantém este tipo de vínculo:

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

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Documentos de identificação:

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de emissão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Órgão emissor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Filiação:

Nome da mãe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ENDEREÇO E CONTATO**

Residencial:

Rua/Av.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Complemento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SITUAÇÃO FUNCIONAL**

Cargo-função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMAÇÃO**

Graduação:

Nome da IES (Instituição de Ensino Superior): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano de início: \_\_\_\_ Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

Há outra graduação realizada? Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mestrado:

Nome da IES (Instituição de Ensino Superior): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano de início: \_\_\_\_ Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

Modalidade (profissional ou acadêmico): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANUÊNCIA DO(A) CANDIDATO(A)**

**Ao concordar com as condições e com a dinâmica de funcionamento do processo seletivo de alunos(as) regulares com ingresso no primeiro semestre de 2025 no PPGCM-So, estabelecidas pelo Edital nº 02/2023, subscrevo-me:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura do candidato(a)