|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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  Telefone: (15) 3229-5941  CEP 18052-780 - Sorocaba - São Paulo – Brasil  **ppgcm@ufscar.br / www.ppgcm.ufscar.br** |  |

**Anexo A – Ficha de Inscrição**

À Comissão de Pós-Graduação do Programa em Ciência dos Materiais

**Informações Pessoais**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inscrição para o curso de: 🞏 Mestrado 🞏 Doutorado | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Endereço | | | | | |
| Bairro | | Cidade | | Estado | CEP |
| Telefone  Res.: | Cel. | | E-mail | | |

**Informações Acadêmicas**

|  |  |
| --- | --- |
| Graduação em | Ano de conclusão |
| Instituição | Sigla |
| Pós-Graduação em (*para candidato ao Doutorado*) | Ano de conclusão |
| Instituição | Sigla |

**Outras Informações:**

|  |  |
| --- | --- |
| Por favor, faça a sugestão de 3 possíveis nomes de orientadores:  \*1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Área de concentração de interesse: 🞏 Materiais Funcionais e Polímeros de Fontes Renováveis🞏 Nanociência e Nanotecnologia de Materiais |
| Solicita bolsa de estudos?  🞏 Sim 🞏 Não | |

\* *IMPORTANTE: \*Dependendo da disponibilidade e do número de alunos dos orientadores indicados pelo candidato, a CPG poderá encaminhar o discente para ser orientado por outro docente do PPGCM-So.*

Declaro estar ciente que o aceite da bolsa de estudos está condicionado à dedicação exclusiva ao projeto de pesquisa (do mestrado ou do doutorado), sendo permitido o exercício da docência de no máximo 8 horas-aula semanais, quando houver concordância do orientador. Neste caso, com a declaração e assinatura do orientador.

Nestes termos, solicito o deferimento.

Sorocaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_

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

(assinatura do candidato)