|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição: SPF** | **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL****UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS****REGIONAL JATAÍ****PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA**Rod. BR 364, km 192, n.3.800, Zona Rural (Setor Industrial)75.801-615 – Jataí/GO – BRASILEmail: ppgajatai@gmail.com | **Descrição: Logo_UFG** |

**Inscrição no Programa de Pós-graduação – ANEXO I**

**Linha de pesquisa pretendida: ( ) Fitotecnia**

Foto do candidato

3 x 4

 **( ) Recursos Florestais**

 **( )** **Solos e nutrição de plantas**

**Pretende solicitar bolsa? Sim [ ]  Não [ ]**

**Se autodeclara preto, pardo ou indígena? Sim [ ]  Não [ ]**

|  |
| --- |
| **Dados pessoais**  |
| **Nome Completo:**       |
| **Nome da mãe:**       |
| **Local de nascimento (Cidade/UF/País):**      | **Data de nascimento:**       |
| **Nacionalidade:**       | **Estado civil:**       | **No de filhos:**       |
| **RG:**       | **Local e data de emissão:**       | **CPF:**       |
| **E-mail:**       |
| **Endereço:**       |
| **Cidade/Estado/País:**       | **CEP:**       | **Telefone:** (     )      |
| **Passaporte (se estrangeiro)**      | **Órgão e data de emissão**       | **Data de entrada no país:**       |

|  |
| --- |
|  **Dados profissionais**  |
| **Trabalha:**       | **Instituição:**       | **Cargo:**       |
| **Endereço do trabalho:**      |
| **Cidade/Estado/País:**       | **CEP:**       | **Telefone:**(     )      |
| **Se selecionado, manterá vínculo empregatício:****Sim** **[ ]  Não [ ]**  | **Nome, cargo e assinatura do superior:**      |
| **Se mantiver vínculo empregatício a liberação será: Parcial [ ]  Integral [ ]**  |
| **Descrição: SPF** | **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL****UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS****REGIONAL JATAÍ****PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA**Rod. BR 364, km 192, n.3.800, Zona Rural (Setor Industrial)75.801-615 – Jataí/GO – BRASILEmail: ppgajatai@gmail.com | **Descrição: Logo_UFG** |

**Opção de orientação de acordo com o anexo III, em ordem de prioridade (preenchimento obrigatório):**

|  |
| --- |
| **NOME** |
| 1.       |
| 2.       |
| 3.       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |       |  |      **/**     **/**      |
| **Assinatura** |  | **Local** |  | **Data** |

|  |
| --- |
| **Parecer da Comissão de Seleção do Programa de Pós-Graduação**  |
| **Resultado final: deferido [ ]  indeferido [ ]** **Comentários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **/ /** |
| **Assinatura e carimbo do Presidente** |  | **Local** |  | **Data** |

 |