|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 – BRASIL  Email: [ppgajatai@gmail.com](mailto: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 – BRASIL  Email: [ppgajatai@gmail.com](mailto: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** | |