|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS****Programa de Pós-Graduação em Física****Processo de Seleção Bolsista do PNPD/CAPES****Formulário de Inscrição****ANEXO 1** |  |
| Do preenchimento completo e correto dependerá a adequada tramitação de sua solicitação(**Proibida a mudança de formato)**. |
| **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM: FÍSICA**Bolsista do PIPD/CAPES | **UNIDADE ACADÊMICA: IF/UFAL** |
|  |
| **1 - DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO** |
| Nome completo, sem abreviações: | RG: | CPF: |
| Data de nascimento / / | Sexo ( ) F( ) M | Naturalidade: | Endereço eletrônico (e-mail): |
| Endereço residencial: | Bairro: |
| CEP - | Cidade/UF | DDD/Fone | Fax |
| **2 - LOCAL DE TRABALHO DO CANDIDATO** |
| Instituição: | Sigla: |
| Cargo/função | Vínculo empregaticio ( ) Sim ( ) Não | Situação ( ) Ativa( ) Aposentada | Regime de trabalho ( )Tempo Parcial( )Tempo Integral( ) Dedicação Exclusiva |
| Endereço institucional: | Cidade: | UF: |
| CEP - | DDD | Telefone | Ramal | Email: |
|  |
| **4 - EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DO CANDIDATO** |
| Exponha, de maneira sucinta, as razões que o levaram a candidatar-se ao Programa de Pós-Doutorado e quais as suas perspectivas profissionais em termos acadêmicos e/ou técnicos. |

Edital 04/2024 – PPGF/UFAL P á g i n a | 2

|  |
| --- |
|  |
| **5 – NECESSIDADES ESPECIAIS** |
| É portador de necessidades especiais? ( ) SIM ( ) NÃOEm caso positivo, favor especificar:Necessita de atendimento e/ou auxílio especial durante o processo de seleção (LIBRAS, assistente, espaço físico, computador, programas DOSVOX ou equivalente, outras facilidades)? |
| **6 - TERMO DE COMPROMISSO DO SOLICITANTE** |
| Declaro, para fins de direito, conhecer as normas gerais relativas à seleção e ingresso, fixadas pelo Regulamento do PIPD/CAPES. |
| Local | Data | Assinatura |