

ARQUIVO I

Formulário de inscrição

	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS- GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO		
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO			
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO <i>STRICTO SENSU</i> :		NÍVEL: MESTRADO () DOUTORADO ()	
LINHA DE PESQUISA:			
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO			
NOME COMPLETO:			
FORMAÇÃO ACADÊMICA			
G R A D U A Ç A O	NOME DO CURSO:		ANO DE CONCLUSÃO:
	INSTITUIÇÃO:		
	PAÍS:	CIDADE:	UF:
M E S	NOME DO CURSO:	ANO DE CONCLUSÃO:	NOME DO CURSO:
	INSTITUIÇÃO:		INSTITUIÇÃO:

T R A D O	PAÍS:	CIDADE:	PAÍS:
ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO			
(Indique cronologicamente, começando pela mais recente, suas duas últimas atividades profissionais remuneradas.)			
INSTITUIÇÃO	PERÍODO		1. TIPO DE ATIVIDADE (docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular).
	DESDE	ATÉ	
FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS			
6 Possuo bolsa de estudo concedida (ou a ser concedida) pelo(a) _____ 6 Mantereí vínculo empregatício durante o curso, percebendo meus vencimentos. 6 Mantereí vínculo empregatício durante o curso, sem perceber meus vencimentos. * 6 Possuo emprego. Meu último salário foi de R\$_____ Professor Substituto? Sim 6 Não 6 * 6 Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso. * Somente para candidatos brasileiros. Obs.: A seleção não implica compromisso de bolsa por parte do Programa. O candidato estrangeiro deverá comprovar os meios que disporá para financiar seus estudos.			
CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM (Representante legal) <i>Preenchimento para candidato com vínculo empregatício</i>			
_____ _____			

DATA	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
(Assinatura do diretor ou superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto à apresentação desta inscrição).		
CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM <i>Preenchimento para candidato vinculado a outra instituição de ensino</i>		
_____	_____	_____
ASSINATURA	DATA	CARGO/FUNÇÃO
(Assinatura do superior hierárquico da instituição de origem, manifestando sua concordância quanto à apresentação desta inscrição, bem como a sua liberação para cursar o PPG do Instituto Federal Goiano 3 Campus Rio Verde).		
DECLARAÇÃO		
DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliar-me e que, caso ingresse neste programa de pós-graduação, comprometo-me a cumprir fielmente os regulamentos do mesmo.		
_____	_____	_____
LOCAL	DATA	ASSINATURA DO CANDIDATO
http://www.ifgoiano.edu.br		