**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS-UNIDADE PASSOS**

|  |
| --- |
| FOTO |

**NÚCLEO ACADÊMICO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

FICHA DE INSCRIÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | Nº (Uso da UEMG) |
| CURSO | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 - DADOS PESSOAIS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NACIONALIDADE | | EST. CIVIL | | | SEXO  ( )F ( )M | | NASCIMENTO  / / | | CIDADE NASCIM. | | | | | | UF |
| IDENTIDADE | CPF | | | | Nº TÍTULO ELEITOR | | | | | ZONA | | SEÇÃO | | RESERVISTA | |
| FILIAÇÃO (Pai) | | | | | | | | | | | | | | | |
| FILIAÇÃO (Mãe) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL | | | | | | | | | | | BAIRRO | | | | |
| CIDADE | | | | | | | | | | ESTADO | | | CEP | | |
| TELEFONE RESIDENCIAL | | | | | | | TELEFONE PROFISSIONAL | | | | | | | | |
| CELULAR | | | | | | | E-MAIL | | | | | | | | |
| **2 – DADOS ACADÊMICOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| GRADUAÇÃO EM | | | | | | INSTITUIÇÃO | | | | | | | | | |
| CIDADE | | | ESTADO | | | DATA DE CONCLUSÃO | | | | | | | | | |
| **3 - DADOS PROFISSIONAIS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO | | | | | | | ÁREA DE ATUAÇÃO | | | | | | | | |
| FUNÇÃO | | | | | | | TEMPO DE SERVIÇO | | | | | | | | |
| **4 - DECLARAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas e aceitas todos os termos do edital. | | | | | | | | | | | | | | | |
| LOCAL | | | | DATA | | | | ASSINATURA DO CANDIDATO | | | | | | | |

# 