|  |
| --- |
| **F11 – REQUERIMENTO DE MATRÍCULA****PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL/UFRJ** |
| **DADOS ACADÊMICOS** |
| **NÍVEL:** | **( ) MESTRADO****( ) DOUTORADO** | **ANO DE INGRESSO:** |  |
| **FORMA DE INGRESSO:** | **( ) PROCESSO SELETIVO ( ) PEC-PG ( ) CO-TUTELA** **( ) INTERCAMBIO ( ) PASSAGEM DIRETA** |
| **DADOS PESSOAIS** |
| **E-MAIL:** |  |
| **NOME COMPLETO:** |  |
| **NOME SOCIAL:** (SE HOUVER) |  |
| **CPF:** |  | **DATA DE NASCIMENTO:** |  |
| **NOME DA MÃE:** |  |
| **NOME DO PAI:** |  |
| **ESTADO CIVIL:** | **( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) SEPARADO JUDICIALMENTE** **( ) DIVORCIADO ( ) VIÚVO ( ) UNIÃO ESTÁVEL** |
| **SEXO:** | **( ) FEMININO ( ) MASCULINO** |
| **COR OU RAÇA:** | **( ) AMARELA ( ) BRANCO ( ) INDÍGENA ( ) PARDO ( ) PRETO** |
| **ORIGENS** |
| **NACIONALIDADE:** | **( ) BRASILEIRO NATO ( ) BRASILEIRO NATURALIZADO** **( ) EQUIPARADO ( ) ESTRANGEIRO** |
| **PAÍS DE ORIGEM:** |  | **ANO DE CHEGADA:** |  |
| **NATURALIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **ENDEREÇOS** |
| **CÓDIGO POSTAL (CEP):** |  |
| **LOGRADOURO:** |  |
| **NÚMERO:** |  | **COMPLEMENTO:** |  |
| **CIDADE:** |  | **ESTADO:** |  |
| **CONTATO** |
| **DDI:**(SE ESTRAGEIRO) |  | **DDD:** |  | **CELULAR:** |  |
| **DDI:**(SE ESTRAGEIRO) |  | **DDD:** |  | **RESIDENCIAL:** |  |
| **CONTA BANCÁRIA** |
| **BANCO:** |  |
| **AGÊNCIA:** |  | **CONTA:** |  |
| **DOCUMENTOS** |
| **RG:** |  | **DATA DE EMISSÃO:** |  |
| **ÓRGÃO EMISSOR:** |  | **ESTADO:** |  |
| **TÍTULO ELEITORAL:** |  |
| **SEÇÃO:** |  | **ZONA:** |  |
| **ESTADO:** |  | **DATA DE EMISSÃO:** |  |
| **PASSAPORTE****(SE ESTRANGEIRO):** |  |
| **TIPO:** | **( ) COMUM ( ) SERVIÇO ( ) DIPLOMÁTICO** |
| **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** |  | **DATA DE EMISSÃO:** |  |
| **NÚMERO DO VISTO:** |  | **DURAÇÃO DO VISTO:** |  |
| **TIPO DO VISTO:** | **( ) TEMPORÁRIO ( ) DE CORTESIA ( ) OFICIAL ( ) DIPLOMÁTICO** |
| **DATA DE CONCLUSÃO DO VISTO:** |  |
| **CERTIFICADO MILITAR:** |  | **ESTADO:** |  |
| **SITUAÇÃO:** | **( ) NÃO POSSUI ( ) DISPENSADO ( ) EM SERVIÇO ( ) NA RESERVA** |
| **CATEGORIA:** |  | **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** |  |
| **NECESSIDADES ESPECIAIS:** |  |
|  |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| **GRADUAÇÃO EM:** |  |
| **INSTITUIÇÃO:** |  |
| **ESTADO:** |  | **ANO DE CONCLUSÃO:** |  |
| **MESTRADO EM:** |  |
| **INSTITUIÇÃO:** |  |
| **ESTADO:** |  | **ANO DE CONCLUSÃO:** |  |
| **TÍTULO DA DISSERTAÇÃO:** |  |
| **ORIENTADOR NO MESTRADO:** |  |
| **DOUTORADO EM:** |  |
| **INSTITUIÇÃO:** |  |
| **ESTADO:** |  | **ANO DE CONCLUSÃO:** |  |
| **TÍTULO DA TESE:** |  |
| **ORIENTADOR NO DOUTORADO:** |  |
| **DECLARAÇÃO** |
| Declaro que assumo inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações por mim prestadas neste formulário. |
| **ASSINATURA:** |  |
| **DATA:** |  |

|  |
| --- |
| **PARA PREENCHIMENTO DA SECRETARIA** |
| **DATA DE INSERÇÃO NO SIGA:** |  | **DRE:** |  |
| **OBSERVAÇÕES:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |