**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – PROCESSO SELETIVO - no 1/2024 - PPGAdS**

| **1) Dados pessoais (informações obrigatórias)**Nome: Solicita uso do Nome Social \*: Sim Não **Se sim, Nome Social**: Rua/Av.: Complemento: Bairro: CEP: Cidade: UF: Fone: E-mail: Cédula de Identidade (RG):\_ Data de Exped.: / / Órgão: CPF nº Nacionalidade: Data Nascimento:\_ / / Natural de: Filiação:  |
| --- |

 **\*** O nome social é o prenome pelo qual travestis e transexuais se identificam e são identificados em suas relações sociais. **(**RESOLUÇÃO ConsUni no 780, de 29 de agosto de 2014. UFSCar.).

| **2) Graduação (informações obrigatórias)** Curso: Ano de Início: Ano de Término: Instituição: |
| --- |

| Cidade: Estado: UF: |
| --- |

| **3) Atuação profissional (informações obrigatórias)** O/A candidato/a atua profissionalmente em alguma instituição/empresa? Sim Não Se sim, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Instituição/Empresa: Cargo/função: |
| --- |

| **4) Vagas e categoria em que concorre (informação obrigatória)** **Para qual vaga você está se candidatando?****indicar docente 1º opção****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****indicar docente 2º opção****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**( ) Servidor/a Público/a (municipal, estadual, federal) ou agente público/a contratado/a porórgão público por período indeterminado (\*). ( ) Público em geral. Reserva de vagas - não ( ) sim ( ) ( ) negro/a ou pardo/a autodeclarado/a; ( ) indígena (\*); ( ) pessoa com deficiência (\*). (\*) Anexar documentação comprobatória conforme o item 4.3 deste edital |
| --- |

| **5) Atendimento diferenciado (caso o/a candidato/a não preencha este campo, seráconsiderado que não necessita de atendimento diferenciado).** · Solicitação de Atendimento Especializado: Não Sim - Se sim, especificar : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Se sim, necessita de tempo adicional para realização da Prova: Não \_\_\_ Sim \_\_\_ |
| --- |

|  |
| --- |

| **6) Impedimentos relacionados a membros do Corpo Docente (informações obrigatórias).** Há no Corpo Docente (Anexo II) algum membro que esteja, em relação ao/a candidato/a, em alguma das situações listadas no item 4.14.1 do edital? Não Sim - nome do(s) membro(s) e a situação, dentre as listadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_O/A candidato/a deverá informar se há no Corpo Docente do Programa de Pós-Graduação emAdministração e Sociedade(Anexo II) algum membro que: **a)** seja ou tenha sido cônjuge ou companheiro/a do/a candidato/a, mesmo que separado/a oudivorciado/a judicialmente; **b)** seja ascendente ou descendente do/a candidato/a ou colateral até o terceiro grau, seja oparentesco por consanguinidade ou afinidade; **c)** tenha amizade íntima ou inimizade notória com o/a candidato/a ou com os/as respectivos/as cônjuges, companheiros/as, parentes consanguíneos e afins até terceiro grau; **d)** seja sócio/a da mesma sociedade empresarial do/a candidato/a; **e)** esteja em outras situações de impedimento ou suspeição previstas em lei. |
| --- |

Declaro ser responsável pelas informações contidas neste formulário de inscrição e estar ciente de que não serão permitidas alterações posteriores. Declaro, ainda, ter pleno conhecimento do contido no Edital de Seleção do PPGAdS n. 01/2024 e em seus anexos, estando de acordo com todas as normas vigentes para o processo seletivo para o Curso de Mestrado Profissional em Gestão de Organizações e Sistemas Públicos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Assinatura do/a candidato/a**