**Requerimento de pré-inscrição em disciplina**

**Aluno Especial**

Eu, , CPF nº . . - , RG/RNE nº , venho requerer à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Administração e Sociedade (PPGAdS), minha pré-inscrição como “Aluno Especial” para cursar, especificamente, a disciplina indicada no quadro a seguir:

**Disciplina do PPGASo habilitada para pré-inscrição de Aluno Especial no 2º semestre de 2024:**

| **Disciplina** | **Dia e horário** | **Disciplina Requerida (X)** |
| --- | --- | --- |
| Gestão da Qualidade | Quintas, das 10:00 às 12:00hs | **( )**  |
| Políticas Públicas | Quintas, das 14:00 às 16:00hs | **( )**  |
| Sociologia Econômica | Quintas, das 16:00hs às 18:00hs | **( )**  |

Ao solicitar a pré-inscrição em disciplina, reconheço e aceito as normas estabelecidas no Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação em Administração e Sociedade no Regimento Geral de Pós-Graduação da UFSCar e declaro que estou ciente e de acordo com o teor contido no Anexo deste Requerimento.

São Carlos, / / .

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

Assinatura do(a) requerente

**INSTRUÇÕES SOBRE A PRÉ-INSCRIÇÃO EM DISCIPLINA (2024/2)**

* **Número máximo de disciplinas que podem ser pleiteadas:** 01 (uma) disciplina;
* **Período para requerer a pré-inscrição:** do dia 12/08/2024 ao dia 18/08/2024 ;
* **Instruções para inscrição**: A inscrição deverá ser realizada por meio do envio, para o email ppgads@ufscar.br , até a data especificada acima, dos seguintes documentos:

**1-** Requerimento de pré-inscrição em disciplina - Aluno Especial (docto acima)**;**

**2-** Formulário de inscrição preenchido em arquivo editável (anexo I)

**3-** Documentos: RG e CPF ou CNH (cópia simples e legível**)**;

**4-** Diploma registrado de curso de graduação reconhecido pelo Ministério de Educação ou certificado/declaração de conclusão de curso ou comprovante de conclusão de 80% dos créditos do curso em andamento(cópia simples e legível) **ou** declaração atualizada de matrícula do Programa de Pós-Graduação stricto sensu de origem (para candidato já matriculado como aluno regular em outro Programa de Pós-Graduação stricto sensu).

* **Resultado do deferimento das pré-inscrições em disciplina como Aluno Especial:** previsto para 20 de agosto de 2024 (contato via email);

**Importante:**

1. As disciplinas a serem cursadas como Aluno Especial são oferecidas aos alunos regulares do curso de Mestrado. Portanto, são disciplinas de curso *stricto sensu*, com foco acadêmico e exigem do aluno dedicação para o seu acompanhamento.
2. As inscrições deverão ser feitas **exclusivamente por meio do envio ao email** **ppgads@ufscar.br** **, de todos os documentos solicitados , dentro do prazo**.
3. O requerimento de pré-inscrição em disciplina – Aluno Especial (assinado), formulário de inscrição e os demais documentos **devem ser anexados** em um único email.
4. O candidato poderá pleitear, **sob pena de indeferimento sumário, apenas 1 (uma) disciplina.**
5. Os candidatos que tiverem inscrição **deferida** não precisarão tomar outras providências junto à secretaria, basta frequentar as aulas normalmente (a sala será informada).
6. **Em nenhuma hipótese será admitida troca de disciplina ou segunda chamada.**

**Anexo I - FORMULÁRIO DE MATRÍCULA - PPGAdS**

**NOME COMPLETO:**

**Data de nascimento:      /     /**

**Instituição em que graduou:**

**Curso de Graduação:**

**Ano de conclusão da graduação:**

**(se tiver mais de um curso de graduação escolher o principal).**

**Possui Mestrado e/ou Doutorado: ☐ sim ☐ não**

**Se sim, Curso:**

**Ano de conclusão:**

**Sexo: ☐ masculino ☐ feminino**

**Servidor da UFSCar: ☐ sim ☐ não**

**Instituição que trabalha:**

**Cargo:**

**Email principal:**

**Email secundário:**

**Telefone residencial com DDD:**

**Telefone celular com DDD:**

**Telefone para recado ou trabalho com DDD:**

**Estado civil:**

 **☐ solteiro ☐ casado ☐ separado judicialmente**

 **☐ divorciado ☐ viúvo ☐ desquitado ☐ desconhecido**

**Cor/raça:**

**☐ branca ☐ negra não quilombola ☐ negra quilombola**

**☐ amarela ☐ parda ☐ indígena não aldeado ☐ indígena aldeado**

**☐ sem declaração**

**Possui deficiência: ☐ sim ☐ não**

**Se sim, tipo de deficiência:**

**Tipo de nacionalidade: ☐ brasileiro nato ☐ brasileiro naturalizado ☐ equiparado ☐ estrangeiro ☐ naturalizado ☐ indefinido**

**Nacionalidade:**

**UF da naturalidade (estado):**

**Naturalidade (cidade):**

**Nome do Pai (opcional):**

**Nome da mãe:**

**CPF (incluindo os pontos):**

**RG (incluindo os pontos):**

**Órgão expedidor do RG:**

**UF de emissão do RG:**

**Data de emissão do RG:      /     /**

**Endereço residencial**

**Logradouro:**

**Número:**

**Complemento:**

**Bairro:**

**UF:**

**Cidade:**

**CEP:**

**Para avisar em caso de emergência**

**Nome do contato:**

**Grau de parentesco:**

**Email para contato:**

**Telefone fixo (com DDD):**

**Telefone celular (com DDD):**

**Logradouro:**

**Número:**

**Complemento:**

**Bairro:**

**UF:**

**Cidade:**

**CEP:**