|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  **SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA**  **UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO**  **PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GENÉTICA E MELHORAMENTO DE PLANTAS** | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Documentos exigidos:**   * Requerimento de inscrição (modelo disponibilizado na página www.unemat.br/prppg/pgmp); * Cópia do diploma de curso superior com duração plena ou documento equivalente (atestado de conclusão de curso, ou declaração de provável formando expedida pela instituição de formação); * Histórico escolar do curso superior; * Curriculum Vitae (plataforma lattes CNPq) devidamente comprovado conforme Anexo I do Edital; * Anexo 1 preenchido; * Declaração de dedicação exclusiva ao programa (modelo disponibilizado na página www.unemat.br/prppg/pgmp); * Duas cartas de referência (modelo disponibilizado na página www.unemat.br/prppg/pgmp) subscritas por pessoas ligadas à formação universitária do candidato ou às suas atividades profissionais (encaminhamento à Coordenação do Programa). Pelo menos uma das cartas deve ser do orientador de Iniciação Científica, ou de Monografia, ou de outro tipo de orientação; * Duas fotos 3x4; * Cópia da carteira de identidade e do CPF; * Cópia do título de eleitor, com quitação; * Cópia do certificado de quitação de serviço militar (sexo masculino); * Pré-projeto na área escolhida (Anexo II). | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Marque a Linha de pesquisa de seu interesse** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nível: Mestrado | | | | | | Área de Concentração: Melhoramento Vegetal | | | | | | | | | | | |
| Linha de Pesquisa:  (Escolher apenas uma) | | | | | Melhoramento Genético Vegetal    Biotecnologia e Recursos Genéticos Vegetais | | | | | | | | | | | | |
| **Indique o orientador para o qual você pretende concorrer**  **PROVAVEL PROFESSOR ORIENTADOR:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Obs. Você aceita outro professor orientador do Programa de Pós-Graduação em Genética e Melhoramento de Plantas que não o indicado acima?**  **(\_\_\_\_) Sim. (\_\_\_\_) Não.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Completo: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: M    F | CPF: | | | | | Identidade: Órgão Emissor: UF: Data da Emissão: | | | | | | | | | | | |
| Nascimento: | Nacionalidade: | | | | | | | Visto Permanente:  Sim Não | | | | | Email: | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cidade: | | | | | | | | | | UF: | | | | País: | | | |
| CEP: | | | | | | | | | | Tel.: ( ) | | | | | | | |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Curso de Graduação: | | | | | | | | | | | | | | | | | Ano: |
| Instituição: | | | | | | | | Cidade: | | | | | | | UF: | | País: |
| **ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instituição | | | | Período | | | | | | | Tipo de Atividade | | | | | | |
| Desde | | | Até | | | |
| 1. | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | |
| 2. | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | |
| \*Docência, pesquisa, extensão, promoção e atividade particular, começando pela mais recente, suas três últimas atividades remuneradas. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FONTE FINANCIADORA DE SEUS RECURSOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Possuo Bolsa de Estudo a ser concedida pelo (a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Manterei vínculo empregatício durante o curso, recebendo vencimentos.    Manterei vínculo empregatício durante o curso, sem receber vencimentos.    Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO (para candidatos com vínculo empregatício)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data: | | | Cargo/Função: | | | | | | | | | Assinatura/Carimbo\*: | | | | | |
| \*Assinatura do diretor ou superior hierárquico competente, manifestando sua concordância quanto ao afastamento do candidato para realizar o curso, caso seja selecionado, em regime de tempo integral. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DECLARAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela instituição para avaliá-lo, bem como as normas estabelecidas pelo regimento de pós graduação da UNEMAT e do curso. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Local: | | | | Data: | | | | | Assinatura: | | | | | | | | |
| **TERMO DE COMPROMISSO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprometo-me a entregar cópia autenticada do diploma de curso superior, ou documentos equivalentes, até a data limite da matrícula inicial, de acordo com o calendário acadêmico do curso.  Declaro ainda, estar ciente de que o descumprimento do exposto acima implicará na não efetivação da minha matrícula e a conseqüente perda da vaga. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Local: | | | | Data: | | | | | Assinatura: | | | | | | | | |