**ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO: MESTRADO**

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS E CONSERVAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Nome completo:

RG: Data de Emissão: Org. Emissor/UF:

CPF:

Data nascimento: Naturalidade: Nacionalidade

Estado Civil: Gênero (opcional): Nome Social (opcional):

Passaporte (para estrangeiros):

Endereço Residencial:

Bairro: Cidade: Telefone (com DDD):

Cx. Postal: UF: CEP:

E-mail:

Pessoa para contato urgente e telefone:

Possui vínculo empregatício? SIM ( ) NÃO ( )

Empresa/Instituição:

Endereço Profissional:

Bairro: Cidade:

UF: CEP: Cx. Postal:

Telefone Profissional (com DDD):

Desejo realizar uma ou mais etapas deste Processo Seletivo em conformidade com os itens VI.3 e/ou VI.4, estando ciente do item VII.6: SIM ( ) NÃO ( )

Sou pessoa com deficiência (PcD) e necessito condições especiais para a realização deste processo seletivo: SIM ( ), e necessito das seguintes condições: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÃO ( )

Exclusivamente se for de meu benefício e em função da ordem de classificação, gostaria de utilizar uma das vagas previstas nas ações afirmativas da UFRJ nesse Processo Seletivo:

PPI: ( ) Para pessoas pretas ou pardas ( ) Para pessoas indígenas

PcD: ( ) Para pessoas com deficiência

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

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

Assinatura do(a) Candidato(a)

**ANEXO II – CARTA DE ACEITE DO(A) FUTURO(A) ORIENTADOR(A) DE MESTRADO**

Nome do(a) Candidato(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1- Quanto aos recursos financeiros e equipamentos para a realização do Pré-Projeto:

( ) NÃO ESTÃO DISPONÍVEIS

( ) ESTÃO TODOS DISPONÍVEIS

( ) AGUARDAM APROVAÇÃO DE PROJETO SUBMETIDO OU EM ELABORAÇÃO

( ) A PESQUISA SERÁ REALIZADA EM PARCERIA COM OUTROS GRUPOS QUE POSSUEM OS RECURSOS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS

2 – O(A) candidato ou candidata pleiteará Bolsa do Programa?

( ) SIM (Bolsas Regulares)

( ) SIM (Bolsa por Hipossuficiência econômica)

( ) NÃO

3 - Caso matricule-se, o(a) aluno(a) utilizará Bolsa vinculada diretamente ao seu(ua) orientador(a), co-orientador(a), ou laboratório ao qual está associado(a)?

( ) SIM

( ) NÃO

**Declaro que a obtenção dos recursos necessários para a realização do Pré-Projeto apresentado durante o processo seletivo será de minha responsabilidade.**

Nome do(a) orientador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

Assinatura do(a) orientador(a)

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

Concordância do(a) co-orientador(a) ou co-orientadores, quando houver