**Formulário de Inscrição**



# COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

# PRÉDIO DO NATES/UFJF

# CAMPUS UNIVERSITÁRIO - MARTELOS - JUIZ DE FORA – MG

# CEP 36036-900 Telefax: (32) 2102-3830

# E-mail: ppg.[saudecoletiva@ufjf.edu.br](mailto:saudecoletiva@ufjf.edu.br)

Página: [www.pgsaudecoletiva.ufjf.br](http://www.pgsaudecoletiva.ufjf.br)

**SELEÇÃO AO INGRESSO NO CURSO DE DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA – TURMA 2020**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dados Relativos ao Candidato Nº de inscrição | | | | | | | | | | Foto  3x4 | |
| Nome: | | | | | | | | | | | |
| Data de Nascimento: | | | | Local: | | | | | | Estado: | |
| Filiação: Pai: | | | | | | | | | | | |
| Mãe: | | | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | Estado Civil: | | | | | | |
| RG: | Data de Expedição: | | | | | | | Estado: | | | |
| Curso de graduação: Ano de conclusão: | | | | | | | | | | | |
| Curso de Mestrado: Ano de conclusão: | | | | | | | | | | | |
| **Sugestão de título/tema para proposta de anteprojeto de pesquisa escolhido:** | | | | | | | | | | | |
| **Orientador:** | | | | | | | | | | | |
| **Linha de Pesquisa Pretendida:**  [ ] Política, Gestão e Avaliação de Sistemas e Programas de Saúde.  [ ] Processo Saúde-Adoecimento e seus determinantes | | | | | | | | | | | |
| **Opção de segunda língua estrangeira: ( ) espanhol ( ) francês ( ) italiano** | | | | | | | | | | | |
| **Endereço para Correspondência:** | | | | | | | | | | | |
| Rua /Avenida: | | | | | | | N° | | | | Apto. |
| Cep: | | Cidade: | | | | | | | Estado: | | |
| Telefone: | | | E-mail: | | | | | | | | |
| Cor Autodeclarada: ( )branca ( )negra ( )parda ( )indígena ( )amarelo ( ) sem declaração | | | | | | | | | | | |
| Portador de Necessidades Especiais? ( ) não ( ) sim – Qual? | | | | | | | | | | | |
| **Local/Data:** | | | | | | **Assinatura:** | | | | | |



# SELEÇÃO AO INGRESSO NO CURSO DE DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA – TURMA 2020 - Comprovante de Inscrição

Nome do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Juiz de Fora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_