|  |
| --- |
| **CADASTRAMENTO DE ESTUDANTES REGULARES** |

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS** |
| Nome civil:        | Nome social:       |
| RG/RNE/PASSAPORTE:        | Data de Expedição:        | CPF:       |
| Local de Nascimento (Cidade/Estado/País):       | Data de Nascimento:       |
| Filiação: Pai:       Mãe:       | Identidade de gênero:       | Raça/Cor/Etnia: Escolher um item. |
| Possui algum tipo de Necessidade Especial: Escolher um item. | Beneficiário/a de programas sociais: Escolher um item. |
| Telefone (fixo ou celular):       | Celular 1:       | E-mail:       |
| Endereço residencial  | Logradouro:       |
| Nº:       | CEP:       | Cidade:       | Estado       |
| Complemento:       | País:       |
| **FORMAÇÃO E ATIVIDADE PROFISSIONAL** |
| Titulação:Escolher um item. | Tipo de escola do Ensino Médio: Escolher um item.Data de conclusão da graduação:       Turno(s) do curso de graduação:      Data de conclusão do mestrado:      Data de conclusão do doutorado:       |
| Formação complementar:Escolher um item. |
| Exerce atividade profissional: Escolher um item. | Local:       |
| Função:       | Carga horária:       |
| Já recebeu algum tipo de bolsa:Escolher um item. | Instituição de fomento/Período (Exemplo: CNPq – de ... a ...):      |
| Já realizou proficiência: Escolher um item. | Idioma: Escolher um item. |
| **CURSO** |
| Escolher um item. |
| Título do projeto de dissertação/tese:      |
| Linha de pesquisa:Escolher um item. |

*\*A partir da assinatura dessa ficha de cadastramento, o/a estudante demonstra o real interesse em fazer parte do corpo discente do PPGAS e autoriza seu cadastro junto à CAPES e ao sistema acadêmico da UFRN.*

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que tenho pleno conhecimento do Regimento Interno deste Programa.

Natal/RN,   /  /

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar texto. |

 Assinatura do(a) estudante(a)