**Ficha de Inscrição – Mestrado em Bioinformática**

**Dados do Curso**

Linha de Pesquisa: [ ] Biologia computacional e sistêmica [ ] Genética e Genômica

Preferência 1 de Professor Orientador: .......................................................................................................................

(se não houver preferência deixei em branco)

Preferência 2 de Professor Orientador: .......................................................................................................................

(se não houver preferência deixei em branco)

**Graduação**

Graduação: ................................................................................................................ Ano de conclusão: …..............

Instituição onde cursou a graduação: ….....................................................................................................................

(caso tenha cursado mais de um curso de graduação, replique as linhas acima e preencha as informações solicitadas)

**Pós-Graduação**

Pós-Graduação: …..................................................................................................... Ano de conclusão: …..............

Nível (especialização, mestrado ou doutorado) : …....................................................................................................

Instituição onde cursou a pós-graduação: …...............................................................................................................

(se não cursou nenhum curso de pós-graduação deixe em branco. Caso tenha cursado mais de um curso de pós-graduação, replique as linhas acima e preencha as informações solicitadas)

**Língua Estrangeira**

Conhecimento em Língua Estrangeira:........................................................................................................................

Nível (básico, intermediário ou avançado): …............................................................................................................

(caso tenha conhecimento em mais de uma língua estrangeira, replique as linhas acima e preencha as informações solicitadas)

**Vínculos**

Manterá vínculo empregatício durante o curso? [ ] sim [ ] não

Empresa/instituição:....................................................................................................................................................

Endereço: …................................................................................................................................................................

Estado:........................... CEP: ….............................

Vínculo ao longo do curso:

[ ] Licença integral com vencimentos [ ] Licença sem vencimentos [ ] Sem licença [ ] nenhum

Dedicação ao curso:

[ ] Tempo integral [ ] Tempo parcial

Como pretende se manter durante a realização do curso?

[ ] Salário de meu vínculo empregatício [ ] Bolsa de estudos do programa

[ ] Bolsa de estudos da instituição de origem [ ] Outros (especificar): …....................................................

**Dados Sócio Econômicos**

Sexo: [ ] M [ ] F Estado de origem (residência): …...... Estado Civil: ….................

Graduação obtida em:

[ ] Universidade Pública Federal [ ] Universidade Pública Estadual/Municipal

[ ] Universidade Particular [ ] Outro (especificar): …......................................................................

Como teve conhecimento do Curso/Programa desta instituição?

Renda total mensal de sua família se situa na faixa de aproximadamente

[ ] Até 1 salário mínimo [ ] Entre 1 a 2 salários mínimos [ ] Entre 3 e 4 salários mínimos

[ ] Entre 5 e 10 salários mínimos [ ] Entre 11 e 15 salários mínimos [ ] Entre 16 a 20 salários mínimos

[ ] Mais de 20 salários mínimos

Você terá necessidade de trabalhar ao longo do curso?

**Dados Pessoais**

Nome do Candidato:

Nacionalidade: [ ] Brasileira [ ] Brasileira Naturalizada [ ] Estrangeira (país de origem):..............

Estado de nascimento: ….......... Cidade de nascimento:...................................

Cor/Raça: [ ] Negra [ ] Parda [ ] Amarela [ ] Branca [ ] Indígena [ ] Não declarada

Possui alguma deficiência?

CPF:

Data de Nascimento:

Identidade: Estado de emissão: Data de emissão:

Título de eleitor: Zona: Seção:

Certificado Militar: órgão:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Endereço completo:

Telefones de contato (residencial, recado e celular):

e-mail:

......................................................................

Local e data

......................................................................

Assinatura