**ANEXO IV**

[**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**](https://www.ifrs.edu.br/site/midias/arquivos/201722410816647anexo_iv_-_formulario_de_inscricao.docx)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I – INFORMAÇÕES PESSOAIS** | | | |
| 1. Nome Completo: | | | |
| 1. CPF: | | | |
| 1. Telefone/ Celular/ Ramal: | | | |
| 1. E-mail: | 1. Data de Nascimento: | | |
| 1. Escolaridade: | | | |
| 7. Área do Programa de Pós-Graduação onde está sendo realizado o curso de doutorado: | | | |
| 8. Data de ingresso na Instituição de ensino de destino: | | | |
| 9. Data da previsão da defesa da tese: | | | |
|  | | | |
| **II – INFORMAÇÕES FUNCIONAIS** | | | |
| 1. Identificação Única do(a) Servidor(a) (SIAPE): | | | |
| 1. Cargo: | | | |
| 1. Lotação: | | | 1. Exercício: |
| 1. Encontra-se em licença para tratamento da própria saúde ou de pessoa da família:   ( ( ) Sim ( ) Não | | | |
| 1. Setor de Atuação ou Área de Docência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Descrição das atividades desenvolvidas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. Possui titulação igual ou superior a pretendida? ( ) Sim ( ) Não 2. Está afastado para estudos? ( ) Sim ( ) Não   Obs.: Favor inserir a Portaria de afastamento ou o resultado de edital de afastamento.   1. Está em licença para tratar de assuntos particulares? ( ) Sim ( ) Não 2. Grupo de pesquisa no IFRS: 3. Possui algum tipo de bolsa? ( ) Sim ( ) Não   Se sim, qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | |
| **III – JUSTIFICATIVA DA FORMAÇÃO DOUTORAL:** | | | |
| a) Justificativa para solicitação da bolsa doutoral e auxílio moradia: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| b) Justificativa do alinhamento com a proposta do Grupo de Pesquisa ao qual pertence no IFRS: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **IV – CIÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA E DIREÇÃO-GERAL:** | | | |
| Ciente,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura e carimbo da Chefia Imediata) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura e carimbo do Diretor-Geral) | |
| Responsabilizo-me, sob as penas da lei, pelas informações prestadas.  Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura) | | | |