|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM****GERENCIAMENTO DE REJEITOS RADIOATIVOS** | FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO DE 2021 | **NÚMERO DE INSCRIÇÃO** |
| **INSTRUÇÕES:** * Esse formulário deve ser preenchido em MS-Word, assinado e enviado para o e-mail: pos.grr@cdtn.br
* Todos os campos devem ser preenchidos
* As informações fornecidas devem estar atualizadas e completas.
 |
| **DADOS PESSOAIS** |
| Nome: | Data de nascimento: |
| Naturalidade: | UF: | Estado Civil: |
| Filiação: |
| RG: | Órgão Expedidor: | Expedido em: |
| CPF: | Título de Eleitor: | Zona: | Seção: |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL** |
| Endereço:  |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: |
| Telefone: | Celular: | E-mail:  |
| **ENDEREÇO COMERCIAL** |
| Endereço: |
| Bairro: | Cidade: | UF: | CEP: |
| Telefone: | Celular: | E-mail: |
| **FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| Curso | Nível | Instituição | Início | Término |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **MODALIDADE DE INSCRIÇÃO** |
| **( )** Ampla Concorrência **( )** Reserva de vaga para negros, pardos, indígenas ou com deficiência |
| Tem vínculo empregatício? Caso haja vínculo, em qual situação?  |
| Declaro serem verdadeiros os dados acima fornecidos e que estou ciente das informações contidas no Edital de Seleção do Programa para o qual estou me candidatando. Ademais, me comprometo a cumprir toda a carga horária do curso (nas modalidades online e presencial) sob pena de reprovação.  |
| Local e data:  | Assinatura do candidato: |