



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – SELEÇÃO MESTRADO/DOUTORADO
Programa de Pós-Graduação em Informática Aplicada

TERMO DE ACEITE PARA TRATAMENTO DE DADOS: A Universidade de Fortaleza (UNIFOR) está ciente de que os dados que você irá informar em seguida são protegidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (L13709/18). Por isso, antes de continuar com o seu atendimento, apresentamos um resumo sobre o tratamento dos seus dados pessoais. Os dados pessoais coletados a seguir serão tratados pela Universidade de Fortaleza para fins de processamento de sua matrícula e prestação de serviços educacionais. Tais dados não serão compartilhados com outras instituições, exceto com aquelas que prestem serviços para a UNIFOR, o que se dará de acordo com nossas instruções. A Universidade de Fortaleza (UNIFOR) recomenda que você acesse e leia a Política de Privacidade que está disponível em <https://www.unifor.br/politica-de-privacidade>, a fim de obter outras informações a respeito das atividades de tratamento de dados pessoais que realiza. Caso pretenda tratar de alguma questão específica relacionada a privacidade/proteção de dados pessoais, você pode entrar em contato com nosso Encarregado de Proteção de Dados, o que poderá fazer via e-mail: atendimento.epd@unifor.br.

() CONCORDO () NÃO CONCORDO

MESTRADO () DOUTORADO ()

DADOS PESSOAIS

NOME:						
RAÇA/COR:	BRANCA ()	PRETA ()	PARDA ()	INDÍGENA ()	AMARELA ()	NÃO DECLARAR ()
DATA DE NASCIMENTO:			ESTADO CIVIL:			
GÊNERO:	MASCULINO ()	FEMININO ()	OUTRO ()		NÃO DECLARAR ()	
NATURALIDADE:			NACIONALIDADE:			
RG:	ORG. EXP.:		UF:	CPF:		
PESSOA COM DEFIÊNCIA:		() SIM		() NÃO		

ENDEREÇO

AV/RUA:		COMPL.:	
BAIRRO:		CIDADE:	UF:
CEP:	FONE:	E-MAIL:	

LINHA DE PESQUISA (PARA PREENCHIMENTO VIDE EDITAL)

--

DADOS PROFISSIONAIS

PROFISSÃO:
CURSO SUPERIOR (POR INSTITUIÇÃO CREDENCIADA):
INSTITUIÇÃO:
ANO DE CONCLUSÃO:

DADOS DE MESTRADO CONCLUÍDO*

PROFISSÃO:
CURSO SUPERIOR (POR INSTITUIÇÃO CREDENCIADA):
INSTITUIÇÃO:
ANO DE CONCLUSÃO:

*Apenas para candidatos ao Doutorado que tenham Mestrado.



Fundação Edson Queiroz
Universidade de Fortaleza
Vice-Reitoria de Ensino de Graduação e Pós-Graduação
Pós-Graduação *Stricto Sensu*

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL ANTERIOR		
EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ÁREA DE ATUAÇÃO	FUNÇÃO

MOTIVOS QUE O LEVARAM A PARTICIPAR DO CURSO
PROFISSIONAL:
PESSOAL:

DURANTE A REALIZAÇÃO DO CURSO, PODERÁ SE DEDICAR	
() EM TEMPO PARCIAL	() EM TEMPO INTEGRAL

FORMA DE PAGAMENTO	
RECURSOS PRÓPRIOS: ()	BOLSA UNIFOR (DOCENTE):
BOLSA/EMPRESA/INSTITUIÇÃO:	
Obs: Anexar declaração de responsabilidade financeira por parte da instituição.	
APOIO: GARANTIDO ()	PENDENTE ()

Lista de documentos solicitados (anexar em PDF):
Comprovante de pagamento ou depósito da taxa de inscrição;
RG ou Documento de Identidade equivalente;
CPF;
Currículo Lattes e suas Comprovações (dos últimos 5 anos);
Diploma de Graduação;
Histórico de Graduação;
Diploma de Mestrado (para candidatos ao Doutorado);
Histórico de Mestrado (para candidatos ao Doutorado);
Proposta de pesquisa/Projeto (Obrigatório para Doutorado);

Termo de Envio: Afirmo que as informações prestadas são verdadeiras e solicito a minha inscrição no Processo de Seleção definido pelo Edital do Programa de Pós-Graduação em Informática Aplicada (PPGIA) da Universidade de Fortaleza.

() SIM	() NÃO
---------	---------